Année 2014
Numéro 2

Les Informations de l'URIOPSS Bretagne

REVUE D'INFORMATION

Secteurs sanitaire, médico-social et social

Février

URIOPSS Bretagne

Sommaire

Retour sur ... 5
Le Plaidoyer du réseau UNIOPSS-URIOPSS pour les Elections Municipales

Les informations transversales 6
- Projet de loi « vieillissement » : l'Uniopss plaide pour un droit universel à compensation
- 3e plan cancer : favoriser le passage du sanitaire au médico-social
- Pour le Cese, certaines prestations sociales sont aussi des investissements
- Programme de travail de l'ANESM
- Débat public de la Conférence Régionale de la Santé et de l'Autonomie de Bretagne : « Le vieillissement des personnes handicapées : parlons-en pour mieux agir »
- Dispositif régional formation Masseurs - Kinésithérapeutes : Démarche de l'URIOPSS Bretagne

Les informations sectorielles 12
Santé 10
- Appel à projets Culture Santé 2014

Etablissements de Santé 11
- Allocation de ressources des établissements financés sous DAF

Médico-social 12
- Le secteur médico-social : Comprendre pour agir mieux - Publication de l'ANAP
- Vers la généralisation du tableau de bord de pilotage de la performance du médico-social

Handicap 13
- L'allocation aux adultes handicapés attribuée dans les départements / étude de la DREES
- Une conférence nationale du handicap organisée en 2014
- Autisme : la France condamnée par le Conseil de l'Europe
- Appel à projets 2014 du programme Personnes handicapées de la Fondation de France.

Personnes âgées 16
- Dix propositions pour améliorer la fin de vie des personnes âgées
- Evaluation AGGIR et PATHOS en EHPAD : mode d'emploi
- La Silver Economie une opportunité pour la croissance économique de la France ?
- Parcours d'activités santé séniors (PASS)
- Demi-journée d'échange sur les bonnes pratiques en établissement avec les établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) de la région Bretagne.
- Nouvelle étape dans le déploiement des Maia
- Concours de clips vidéos : "bien vivre ensemble en EHPAD" : 4 EHPAD bretons primés

Aide et soins à la personne 20
- Tarification des Saad : le cahier des charges est complété

Pauvreté - Exclusion 22
- Rapport Chérèque : premier bilan du plan Lutte contre la pauvreté
- Les suites du plan de lutte contre la pauvreté : vers une nouvelle Conférence début 2015
- Droits sociaux : la DGCS diffuse ses directives pour déployer des expérimentations visant à en améliorer l'accès
- CNLE : appel à candidatures pour constituer le collège des représentants des personnes en situation de précarité

Enfance – Famille – Jeunesse 30
- Réforme du décret « Morano » : « Pas de bébés à la consigne ! » s'impatiente
- Politique de l'enfance : un appel à la création d'un dispositif national de pilotage
- Lancement de la phase de « préfiguration » des schémas territoriaux des services aux familles
- Enfance en danger : la Cour des comptes alerte une nouvelle fois
- Mineurs délinquants : les modalités de convocation devant la PJJ sont précisées
- La protection judiciaire de la jeunesse au service des mineurs
- Mineurs isolés étrangers : le point sur l'application du dispositif de prise en charge

Vie Associative 34
- Appel à projet formation des bénévoles FDVA - Fond pour le développement de la vie associative 2014

Mandats 34
- Commission Vie Associative de l'UNIOPSS
- Espace de réflexion éthique de Bretagne
- L'URIOPSS Bretagne élue au Bureau du CESER
- Instance Régionale de Concertation de la Protection Judiciaire de la Jeunesse - 17 février 2014
- Rencontre régionale « Jeunes adolescents en difficulté nécessitant des prises en charges multiples et coordonnées »
- Schéma départemental en faveur des adultes handicapés et des personnes âgées d'Ille et Vilaine - Groupe de travail Thème 4

Les informations techniques 36
- Réponse du Ministre de l'Intérieur, concernant l'exonération du versement transport

Tarification - Comptabilité - Gestion 37
- Comptes administratifs (CA) 2013 : rappel de la réglementation
- Plan Comptable M22bis

Emploi – Ressources humaines 39
- Les principales mesures de la réforme des retraites
- La DGCS limite à 1,1 % les évolutions salariales en 2014 dans le secteur associatif
- Catégories objectives : l'Acoss apporte des précisions dans un questions-réponses
- Régime fiscal des cotisations versées aux régimes de prévoyance complémentaire : précisions
- Emplois d'avenir et contrats aidés : objectifs du premier semestre 2014

Le dossier du mois

Pour une commune solidaire, cœur du vivre ensemble

Les associations de solidarité interpellent les candidats et les pouvoirs publics

pages **25** à **28**

A noter 7

Ce que vous avez pu lire de nous ce mois-ci 23

Tableau de bord 24

Les partenaires de l'URIOPSS Bretagne 45

Les Formations à venir 46

Les annonces Emploi 47

Pour toutes remarques éventuelles sur la parution et la diffusion de notre bulletin, n'hésitez pas à nous contacter : documentation@uriopss-bretagne.asso.fr

AGENDA

INSTANCES ASSOCIATIVES de l'URIOPSS Bretagne

- Conseil d'Administration — 24 avril
- Assemblée Générale — 19 juin

LE RESEAU UNIOPSS - URIOPSS

- Bureau — 17 mars
- Conférence des Présidents des URIOPSS — 18 mars
- Conseil d'Administration — 19 mars
- CNUESPA — 25 mars
- Commission Petite Enfance — 28 mars

MANIFESTATIONS REGIONALES

- Débat régional "Les déterminants de la santé : comment agir ?" — 25 février
- Débat public de la Conférence Régionale de la Santé et de l'Autonomie de Bretagne
  « Le vieillissement des personnes handicapées : parlons-en pour mieux agir » — 25 mars
- Assises du Travail Social en Bretagne — 17 avril

REPRESENTATIONS / SIEGES

- Assemblée Plénière de la CRSA — 25 mars
- Réunion ARS - Fédérations Médico-sociales — 15 avril
- Les rencontres employeurs de l'UDES Bretagne — 18 avril

COMMISSIONS REGIONALES DE L'URIOPSS

- Commission technique Protection de l'Enfance et de la Jeunesse - LORIENT — 19 mars
- Rencontre des porteurs de Mandats aux instances de concertation de l'ARS — 25 mars
- Commission régionale Petite Enfance — 1er avril
- Groupe de travail des DRH — 4 avril
- Rencontre régionale des adhérents « Personnes âgées » Etablissements - Domicile — 18 avril

LES REUNIONS D'INFORMATION 2014

- Les Lois de Finances et de Financement de la Sécurité Sociale pour 2014
  L'acte III de la décentralisation et réforme de l'Etat — 25 février
- Les Jours Fériés 2014 et la Journée de Solidarité — 25 mars

Pour une commune solidaire, cœur du vivre ensemble

Les associations de solidarité interpellent les candidats et les pouvoirs publics

A l'approche des élections municipales et intercommunales des 23 et 30 mars prochains, le réseau Uniopss-Uriopss et les associations de solidarité se mobilisent pour faire entendre la voix collective des acteurs privés non lucratifs engagés dans les champs sanitaire, social et médico-social.

Dans un climat social sous tension, marqué par la hausse du chômage et l'augmentation des inégalités, les élus de proximité sont l'un des vecteurs de la solidarité sur les territoires.

L'Uniopss et ses adhérents comptent sur leur mobilisation attentive aux actions développées par les citoyens pour consolider la cohésion sociale. Ils invitent également les élus à poursuivre leurs efforts en matière d'emplois aidés et d'insertion économique par l'activité, ainsi qu'à promouvoir les acteurs de l'économie sociale et solidaire, source de dynamisme et d'attraction pour un territoire. Cette élection rappelle aussi l'importance de la solidarité entre les communes, en mutualisant leurs moyens, ainsi que la nécessité de renforcer les services à la population, de développer la cohérence des actions et des politiques publiques sur un territoire.

Ce plaidoyer, intitulé « Pour une commune solidaire, cœur du vivre ensemble », est le fruit du travail collectif des membres de l'Uniopss (adhérents nationaux et unions régionales). S'inscrivant dans la continuité des propositions portées par l'Union dans sa plateforme pour les élections présidentielles 2012, ce plaidoyer s'articule autour de trois idées forte :

Pour une commune accessible à tous

Logement, santé, services…L'Uniopss défend un égal accès aux droits pour tous afin de lutter contre les phénomènes de discrimination trop souvent à l'œuvre.

Pour une commune au cœur du vivre ensemble

L'Uniopss attend des communes qu'elles se mobilisent pour améliorer le quotidien des personnes les plus fragiles, lutter contre toute forme d'exclusion et renforcer le tissu social en encourageant la participation à la vie sociale.

Pour une commune territoire de solidarité

L'Uniopss soutient les initiatives citoyennes en matière de solidarité. Agir ensemble, entre acteurs associatifs et décideurs publics mais aussi entre communes, développe une dynamique qui rend le territoire attractif, tant par les services à la population que par les liens sociaux qui s'y inscrivent.

Retrouvez le plaidoyer dans notre dossier du mois de cette édition ou sur notre site Internet
www : Fiche 75886

Élections municipales de mars 2014

Pour une commune solidaire, cœur du vivre ensemble

UNIOPSS

Les associations de solidarité réunies au sein de l'Uniopss se mobilisent autour des élections municipales et intercommunales qui auront lieu les 23 et 30 mars 2014.

L'Uniopss considère que les communes et l'intercommunalité sont au cœur des bassins de vie, territoires clé pour animer la santé et les solidarités. La commune agissant au plus proche de la vie des personnes, cette élection impacte directement le quotidien des citoyens. Elle a d'autant plus d'importance que le climat social demeure sous tension, alimenté par la hausse du chômage et l'augmentation des inégalités.

Les élus municipaux sont des vecteurs de la solidarité sur les territoires. L'Uniopss compte sur leur mobilisation attentive aux actions développées par les citoyens pour consolider la cohésion sociale. Cette élection rappelle aussi l'importance de la solidarité entre les communes, en mutualisant leurs moyens, l'importance de renforcer les services à la population, de développer la cohérence des actions et des politiques publiques sur un territoire afin d'améliorer leur lisibilité pour les usagers. Les enjeux de l'intercommunalité sont fortement présents dans le contexte actuel.

L'Uniopss soutient l'action des élus pour l'emploi ; elle les invite à poursuivre leurs efforts pour les emplois aidés et pour l'insertion par l'activité, en particulier par la systématisation de clauses sociales dans les marchés publics. L'Uniopss espère de leur part une promotion active des acteurs de l'économie sociale et solidaire, source de dynamisme et d'attraction pour un territoire.

Les 23 et 30 mars prochains seront appelés à voter :

- 3,3 millions de demandeurs d'emploi
- 3,6 millions de personnes concernées par le mal logement
- 7 millions de personnes en situation de fragilité
- 20,7 millions de personnes âgées
- 1 million de personnes travaillant dans le secteur sanitaire, social et médico-social

Le réseau Uniopss-Uriopss et les associations de solidarité se mobilisent :

① Pour une commune accessible à tous
② Pour une commune, au cœur du vivre ensemble
③ Pour une commune, territoire de solidarité

URIOPSS Bretagne

Projet de loi « vieillissement » : l'Uniopss plaide pour un droit universel à compensation

Lancée le 29 novembre dernier, la concertation sur la future loi d'adaptation de la société au vieillissement avance à un rythme intensif. La ministre a annoncé, le 8 janvier sur France Culture, que le premier volet du projet de loi, qui concernera les mesures d'accompagnement des personnes à domicile, serait présenté le 2 avril en conseil des ministres et que l'examen parlementaire devrait débuter avant l'été.

En l'état actuel des débats, aucun rapprochement entre les aides destinées aux personnes âgées et celles dévolues aux personnes handicapées n'est envisagé, déplore l'Uniopss (Union nationale interfédérale des œuvres et organismes privés sanitaires et sociaux) dans un « Plaidoyer pour la mise en perspective d'un droit universel à compensation pour l'autonomie ». Toujours mobilisée en faveur de l'abolition de la barrière d'âge (60 ans) entre les champs du handicap et des personnes âgées prévue par la loi « handicap » de 2005, l'union réclame une nouvelle fois la création d'une prestation unique de compensation des besoins d'aide à l'autonomie. « Rien ne justifie de maintenir deux prestations distinctes. Alors que la prestation de compensation du handicap s'appuie sur le projet de vie pour définir un plan d'aide, l'allocation personnalisée d'autonomie ne reconnaît pas le droit au projet de vie des personnes âgées », déplore Alain Villez, conseiller technique à l'Uniopss.

L'organisation souhaite réformer la tarification des services d'aide à domicile « en réinscrivant leurs activités en direction des publics fragiles dans les modes de régulation propres aux établissements sociaux et médico-sociaux ».Elle réclame l'abrogation du droit d'option entre autorisation et agrément ainsi que la mise en œuvre du projet de « refondation de la tarification » proposé par l'Assemblée des départements de France et le Collectif de l'aide à domicile. Sur ce point, la ministre a déjà indiqué que les expérimentations de ce modèle ne seront pas évaluées avant l'examen du projet de loi. « Il n'y a pas un mot sur les services de soins infirmiers à domicile dans les réunions de concertation ! »,regrette en outre Alain Villez, qui rappelle qu'une réforme de leur tarification est toujours en attente.

Rappelant que les mesures du troisième plan « Alzheimer » qui concernaient l'accompagnement des personnes malades et le secteur médico-social ont pris du retard (en particulier la création de pôles d'activités et de soins adaptés dans les EHPAD), l'Uniopss souhaite qu'un volet « maladies neurodégénératives » soit intégré dans la loi. Elle demande également que les maisons pour l'autonomie et l'intégration des malades d'Alzheimer (MAIA) soient ouvertes à toutes les personnes en perte d'autonomie. Enfin, alors que les concertations sur le deuxième volet de la réforme – qui concerne les établissements – doivent débuter en février, l'Uniopss réclame à nouveau la suppression de la convergence tarifaire dans les EHPAD et du plafonnement des tarifs soins.

➔ *Actualités sociales hebdomadaires, n°2843*

www : Fiche 75297

3e plan cancer : favoriser le passage du sanitaire au médico-social

Le troisième plan de lutte contre le cancer, dévoilé le 4 février 2014 par François Hollande, mise sur une prise en charge "globale et coordonnée" mobilisant l'ensemble des acteurs sanitaires, sociaux et médico-sociaux. Pour garantir la continuité des parcours de soins, des mécanismes financiers "innovants" seront expérimentés.

"Stratégie nationale de santé" oblige, la prise en charge "globale et coordonnée" constitue l'un des fils conducteurs du plan cancer 2014-2019 présenté, le 4 février, par le chef de l'Etat, François Hollande. Ce troisième plan cancer vise à mettre en place les conditions pour passer d'un "parcours de soins", centré sur la prise en charge médicale du cancer, à un "parcours de santé", prenant en compte l'ensemble des besoins de la personne malade et de ses proches, au plan physique, psychologique et social. Il sera doté de 1,5 milliard d'euro, dont 730 millions serviront à financer des mesures nouvelles ; une enveloppe proche de celle de la période 2009-2013.

Instruments du dialogue entre soignants et soignés, les "programmes personnalisés de soins et de l'après-cancer" ont été initiés lors des deux plans cancer précédents mais sont encore loin d'être généralisés puisqu'ils ne concernent qu'un patient sur deux. D'ici la fin du nouveau plan cancer, ils devront être remis à tous les patients et intégrer les soins de support ainsi que l'accompagnement médico-social et social. Dans le même esprit, l'équipe hospitalière ayant initié le traitement sera encouragée lors de l'échange de fin de traitement à associer l'équipe d'appui au médecin traitant (réseau territorial, maison de santé pluridisciplinaire, hospitalisation à domicile, Ssiad…) et/ou d'autres acteurs intervenant dans la prise en charge des soins de support et la réadaptation.

Le plan laisse bien évidemment une grande place aux agences régionales de santé (ARS), appelées à structurer une "organisation territoriale" qui mobilise l'ensemble des acteurs sanitaires, sociaux et médico-sociaux (réseaux de santé territoriaux, HAD, prestataires de santé à domicile, professionnels de santé).

Autre levier participant à l'objectif de prise en charge globale : les outils financiers. Le champ du cancer "doit ouvrir la voie de nouvelles modalités financières envisagées dans la stratégie nationale de santé et propres à encourager les acteurs à coopérer et à faciliter le parcours du patient comme la qualité de sa prise en charge". Le gouvernement veillera ainsi à lever "les obstacles financiers au passage de l'hôpital au secteur ambulatoire, aux structures médico-sociales ou au domicile" en mettant notamment en oeuvre dans le domaine du cancer une des expérimentations de "tarification au parcours". Toujours pour garantir la continuité des parcours de soins, des solutions seront apportées aux établissements de santé de soins de suite et de réadaptation, aux unités de soins de longue durée, aux maisons de retraite et aux maisons d'accueil spécialisées, concernant le financement des molécules onéreuses.

Autre axe du plan cancer III : simplifier l'accès aux aides à domicile pour les personnes qui en ont besoin. Un objectif qui bute actuellement sur la multiplicité des aides existantes : prestations légales (notamment l'APA pour les personnes âgées), action sociale des caisses de sécurité sociale et des mutuelles, aides extralégales de collectivités territoriales ou aides financières des associations. Cette diversité peut, du fait des démarches à entreprendre, rendre difficile la mise en oeuvre des aides nécessaires.

Le plan prévoit donc avant toute chose de recenser "les besoins actuels et prospectifs d'aides et d'accompagnement à domicile des personnes atteintes de cancer" ; de réaliser, sous la responsabilité des ARS, "une cartographie des dispositifs d'aides à domicile dans chaque territoire" ; d'engager "une réflexion avec les financeurs actuels pour améliorer l'accès à des mesures de soutien à domicile" ; et enfin d'étudier les conditions du développement d'accompagnateurs spécialisés (par exemple des "médiateurs en santé") pour mieux prendre en compte "les particularités culturelles ou linguistiques dans l'accompagnement social et psychologique des personnes malades et de leurs familles, en particulier dans les Dom". Les aidants familiaux devront par ailleurs pouvoir accéder à des dispositifs de répit.

Pour les personnes les plus éloignées des centres de soins, le plan prévoit d'expérimenter "des solutions d'hébergement en accompagnement de prises en charge hospitalières, notamment pour les séquences itératives de traitement". De même, les personnes sans domicile fixe atteintes de cancer devront pouvoir accéder aux nouveaux lits halte soins santé (LHSS) et aux lits d'accueil médicalisés (Lam) "de façon à pouvoir être prises en charge de façon continue". En plus de répondre aux besoins des personnes les plus démunies, cette action permettra d'apporter une solution aux établissements de santé dépourvus de réponse face à ces situations et d'éviter les hospitalisations répétées.

➔ *Tsa, l'actualité de l'action sociale du 5 février 2014*

A noter

Régionalisation : Un nouveau texte de décentralisation en Conseil des ministres le 2 avril

Le deuxième projet de loi sur la décentralisation du quinquennat sera présenté en Conseil des ministres le 2 avril. Ce texte réaffirme les compétences des régions mais aussi des départements.

Le projet de loi devra repasser devant le Conseil d'Etat car il a été modifié en fonction des déclarations du Président de la république.

www : Fiche 75782

Adoption de la révision du Projet Régional de Santé de Bretagne

Suite à la concertation initiée en septembre 2013 et au cours de laquelle des propositions d'actualisation du Projet Régional de Santé (PRS) adopté en mars 2012 ont été soumises, la démocratie en santé s'est exprimée au travers d'avis et de diverses contributions.

Alain GAUTRON a fait connaître, le 18 février, les suites qui y sont données dans le cadre d'une note de communication et informé de l'adoption de la révision du projet régional de santé de Bretagne en date du 10 février 2014.

➔ *La version intégrale du PRS révisé est mise à disposition sur le site http://ars.bretagne.sante.fr .*

Assises territoriales du travail social Bretagne Pays de La Loire

Les Assises territoriales du travail social se dérouleront le jeudi 17 avril 2014 à Rennes.

Les Assises territoriales du travail social sont conduites dans le cadre des états généraux du travail social.

Initié en vue d'une « refondation » du secteur, ce processus devrait alimenter la future feuille de route du gouvernement, annoncée dans le cadre du plan pauvreté.

Les Assises Bretagne - Pays de La Loire auront pour thème la Formation initiale et continue.

➔ *Nous vous tiendrons informés du programme définitif de cette rencontre*

Pour le Cese, certaines prestations sociales sont aussi des investissements

Concevoir les politiques sociales comme des investissements sociaux. C'est ce que propose le Conseil économique, social et environnemental (Cese) dans une étude présentée le 11 février 2014. Plusieurs domaines sont ciblés comme la petite enfance, la jeunesse et la santé.

Eviter l'émergence de certaines difficultés sociales pour diminuer les dépenses qui leur sont liées. Tel est le sens de la réflexion menée par le Conseil économique, social et environnemental (Cese) dans son étude sur "La stratégie d'investissement social", présentée le 11 février 2014.

Adoptée à l'unanimité par le bureau du Cese, et inspirée des pratiques de certains pays comme l'Angleterre, la Suède et l'Allemagne, l'étude recommande ainsi de concevoir certaines politiques sociales comme des investissements, qui rapportent, et non plus seulement comme des coûts. "La logique développée par le Cese repose sur une idée : certaines prestations sociales sont des investissements sociaux. Il y a un retour social (le bien-être des personnes) mais aussi économique, car si elles sont correctement faites, elles évitent des dépenses ultérieures, et permettent à plus de personnes de travailler et donc de contribuer à plus de croissance. Les effets en retour sur l'économie et la société sont donc positifs", a expliqué Bruno Palier au nom de la section des affaires sociales et de la santé du Cese.

Pour citer un exemple, le fait de faciliter la garde des enfants de moins de trois ans peut permettre aux femmes de travailler davantage. Or à l'heure actuelle, 10% seulement des enfants de moins de 3 ans sont accueillis en crèche… Même chose pour les jeunes. Il serait possible, d'après le Cese, de mieux les soutenir, en sécurisant la recherche du premier emploi ou en mettant fin à l'empilement des dispositifs locaux qui leur sont destinés. Objectif : réduire leur taux de chômage qui s'élève à 25%... Une stratégie qui revient à "mieux préparer pour moins réparer", comme l'a souligné Bruno Palier.

Le Cese identifie plusieurs domaines dans lesquels la France pourrait agir. L'accueil de la petite enfance et l'investissement dans la jeunesse en font donc partie, tout comme la formation pour tous et tout au long de la vie professionnelle (chômeurs, personnes peu qualifiées, plus de 50 ans…), la prévention en santé, l'accompagnement des personnes dépendantes, handicapées ou seules, et la conciliation entre vie professionnelle et vie familiale.

La question du financement

L'idée n'est pas de faire table rase de ce qui existe, comme les allocations familiales ou autres prestations sociales, mais de savoir si la France peut faire mieux dans ces domaines. En matière de prévention en santé notamment, le Cese recommande de proposer un véritable parcours de prévention "citoyen" à chaque individu dès le plus jeune âge et tout au long de la vie pour favoriser le vieillissement en bonne santé de la population. "En termes de soins, des marges de progression subsistent grâce à une meilleure articulation entre la médecine de ville et la médecine hospitalière, le développement de nouveaux modes de rémunération des professionnels, l'extension des maisons de santé pluridisciplinaires ou encore la mise en place effective du dossier médical personnel…", détaille l'étude.

Sous ces bonnes intentions se cachent toutefois le problème de la gouvernance à mettre en place pour réaliser ces investissements sociaux et la question de leur financement. Sur le premier point, le Cese estime qu'il faut organiser l'intervention sociale tout au long de la vie des individus et non pas de manière découpée entre les différentes étapes de la vie (jeune, senior, au chômage…). Un processus qui pourrait notamment passer par la mise en place de guichets uniques pour les personnes en difficulté. "Pour ma part, je considère qu'il est nécessaire d'élaborer des plans nationaux pour mieux coordonner les choses", précise aussi Bruno Plaire à Localtis.

Côté financement, le Cese avance plusieurs pistes. Des gains d'efficacité pourraient être réalisés dans certains domaines comme le médical ou, plus polémiques, l'alignement des systèmes de retraite ou l'évolution du quotient familial. Autre source de financement envisageable : un redéploiement des dépenses. "On peut faire des économies sur certaines dépenses sociales pour investir dans d'autres", a expliqué Bruno Palier. Enfin, la possibilité de compter sur de nouvelles ressources, dans le cadre par exemple de la réforme fiscale prévue par le gouvernement, a également été citée par le Cese pour financer les investissements sociaux.
Les idées développées dans l'étude n'ont pas toutes fait consensus au sein de la section des affaires sociales du Cese, mais l'intérêt principal du document est de les mettre sur la table des discussions. "Il n'y a pas de consensus, mais il y a une avancée : on aborde la question, et on peut voir quels sont les terrains de négociation possibles, a détaillé Bruno Palier, pour la santé, il semble y avoir maintenant un consensus ; sur les prestations sociales il n'y en a pas, mais au moins la question est posée."

➔ *Social, Localtis, publié le mardi 11 février 2014*

Programme de travail de l'ANESM

L'Agence nationale de l'évaluation et de la qualité des établissements et services sociaux et médico-sociaux (ANESM) a défini son programme de travail pour les années 2014 et 2015 (disp. sur www.anesm.sante.gouv.fr).

Elle prévoit tout d'abord de finaliser des travaux engagés en 2013, dont deux recommandations dans le domaine du handicap (rôle et place des centres d'action médico-sociale précoce ; qualité de vie en maison d'accueil spécialisée et en foyer d'accueil médicalisé), deux dans le domaine de la protection de l'enfance (coopération entre professionnels pour la continuité des parcours des mineurs ; expression et participation des mineurs et jeunes majeurs) et deux dans le secteur des personnes âgées (prévention de la souffrance psychique ; qualité et fin de vie).

L'ANESM planchera également sur l'accompagnement des aidants non professionnels, sur l'accompagnement dans les centres d'accueil pour demandeurs d'asile ou encore sur l'évaluation interne dans les établissements de la protection de l'enfance et de l'inclusion sociale.

➔ *Actualités sociales hebdomadaires, n°2844*

Débat public de la Conférence Régionale de la Santé et de l'Autonomie de Bretagne : « Le vieillissement des personnes handicapées : parlons-en pour mieux agir »

La Conférence Régionale de la Santé et de l'Autonomie (CRSA), à l'occasion de son Assemblée Plénière organise le 18 mars un débat public sur le thème du handicap, dont le premier volet portera sur :

« Le vieillissement des personnes handicapées : parlons-en pour mieux agir »

Ce débat public se tiendra en présence de M. Patrick GOHET, inspecteur général des affaires sociales (ancien Président du CNCPH et ancien délégué interministériel aux personnes handicapées), pour la restitution de son rapport national sur les personnes handicapées vieillissantes et du film qui y est associé.

mardi 18 mars 2014, de 14h30 à 17h
Au Lycée Saint Gabriel de Pont l'Abbé (Amphithéâtre),
Rue Jean Lautredou,
29125 Pont-l'Abbé

➔ *Vous pouvez vous inscrire au débat public en cliquant sur le lien ci-dessous : https://docs.google.com/forms/d/1relfwpkAZlHtRwRtENmqInXVjGC7qAKgEra8iXDW1nw/viewform*

Dispositif régional formation Masseurs - Kinésithérapeutes : Démarche de l'URIOPSS Bretagne

Dans le cadre de la sollicitation de l'URIOPSS auprès du Conseil régional d'avoir la possibilité de rendre le dispositif régional formation Masseurs-kinésithérapeutes accessible aux acteurs non lucratifs du système de santé une rencontre s'est déroulée le 20 février 2014.

Ont participé :

- Mme Carole HAMON, Chargée de mission du Conseil Régional de Bretagne
- Olivier COILLOT, Chargé du suivi des établissements de formation sanitaire et social au Conseil Régional de Bretagne
- Mme Ingrid OSTROWSKI, Responsable pôle gestion et conseil d'UNIFAF
- M. Daniel HARDY, Président de l'URIOPSS Bretagne
- Mme Véronique DORVAL, Directrice Ajointe de l'URIOPSS Bretagne

Comme nous vous l'annoncions lors de notre précédent numéro, dans la perspective de ce rendez-vous l'URIOPSS a lancé une enquête sur la problématique des établissements privés d'intérêts collectifs dans le recrutement de masseurs kinésithérapeutes salariés. Cette enquête a également été relayée par la FEHAP Bretagne et la Délégué Régionale de l'APF.

Pour rappel, l'URIOPSS a salué la décision innovante du Conseil Régional visant à prendre en charge les frais de scolarité d'une partie des nouveaux étudiants afin de les inciter à exercer leur métier en Bretagne à l'issue de leurs études à Rennes ou à Brest. Ces étudiants recrutés dès le début de leur cursus de formation par des établissements de santé s'engagent en effet à y travailler à la suite durant au moins trois ans. L'URIOPSS regrette cependant que ce dispositif ne soit actuellement ouvert qu'aux établissements publics.

➔ *Nous ne manquerons pas de vous tenir informés des suites de cette rencontre.*

Appel à projets Culture Santé 2014

Dans le cadre de la convention nationale Culture et Santé du 6 mai 2010 et de la convention de partenariat culture santé conclue le 06 novembre 2013 et l'Agence régionale de santé (ARS) et la Direction régionale des affaires culturelles de Bretagne (DRAC) lancent l'appel à projets 2014 Culture-santé.

Ce dispositif vise à promouvoir les initiatives en matière d'accès à la culture par le biais d'un appel à projet annuel et, notamment, à soutenir les établissements et services durablement engagés dans cette démarche et développant un volet culturel dans leur projet d'établissement.

Les établissements de santé et médico-sociaux devront adresser leur dossier : avant le 12 mai 2014, délai de rigueur. Les candidatures doivent être cosignées par le directeur de l'établissement et le partenaire culturel et adressées à l'ARS et à la DRAC.

- L'appel à projet annuel "culture et santé" 2014 porte sur des projets engagés à partir du 1er janvier 2014. Aucun financement rétroactif ne peut être accordé.
- Les subventions sont attribuées annuellement pour le projet présenté. Elles ne peuvent servir à couvrir les frais de fonctionnement de l'établissement de santé ou médico-social ou de l'opérateur culturel, mais doivent être affectées aux dépenses induites par chaque projet.
- L'ARS et la DRAC interviendront au taux maximal de 60 % du montant du projet.
- L'ARS soutient financièrement les projets dans la mesure où ils respectent les principes adoptés dans le cadre de la convention culture-santé. Son aide fait l'objet d'une allocation d'enveloppe non pérenne à l'établissement de santé ou médico-social.
- La DRAC soutient l'intervention de structures professionnelles culturelles impliquées dans les projets. Son aide se traduit par une subvention au partenaire culturel, sachant que ces crédits ne peuvent couvrir que la rémunération des intervenants et leurs défraiements.
- Si l'action prévue et aidée dans le cadre de l'appel à projets n'est pas réalisée, le montant des subventions devra être restitué.

➔ *Vous pouvez télécharger les documents relatifs à l'appel à projets sur le site internet de l'Agence Régionale de Santé Bretagne (ARS)et de la Direction Régionale des Affaires Culturelles (DRAC). www.ars.bretagne.sante.fr ou www.culturecommunication.gouv.fr/Regions/Drac-Bretagne*

FORMATION

20 et 21 mars

L'URIOPSS Bretagne organise une formation Inter-établissements sur :

Le management intergénérationnel

Comment adapter son management selon les générations ? De l'autorité au travail individuel et collectif, ces 2 jours de formations vous permettront de vous positionner et d'affirmer votre rôle de manager.

Cette formation sera animée par Odile PIERRARD, Formatrice spécialisée dans le management et l'organisation d'équipe

Programme :

- Définition du concept de génération
- Les attentes et différentes valeurs entre générations
- Comment et où se situer ?
- Manager et fédérer une équipe intergénérationnelle

Retrouvez le programme complet de la formation et le bulletin d'inscription sur notre site Internet

www : Fiche 74084

Et pour toute information et inscription contactez l'URIOPSS Bretagne au 02 99 87 51 52 ou **uriopss@uriopss-bretagne.asso.fr**

Allocation de ressources des établissements financés sous DAF

Comme nous vous l'avions annoncé au cours de la réunion organisée par l'ARS Bretagne avec les fédérations d'établissements de santé le 4 décembre 2013, l'ARS a confirmé l'organisation de deux réunions de travail sur le thème de l'allocation de ressources des établissements financés sous DAF.

Comme vous le savez, la campagne budgétaire 2013 a conduit le Ministère de la Santé à pratiquer une pause dans la définition du modèle de financement de l'activité en santé mentale et en SSR. Pour le SSR, il a décidé de n'utiliser aucun indice d'activité (IVA ou GME) pour répartir les ressources entre régions.

Au niveau régional, l'ARS Bretagne a défini une méthode transitoire d'allocation de ressources différenciée pour la campagne budgétaire 2013 :

Pour les établissements de santé SSR, une modulation régionale a été appliquée sur la base d'un indice IVA composite, garantissant au moins la reconduction de la base budgétaire antérieure, et appliquant successivement :

- Le calcul d'une base DAF « activité », tenant compte de la base reconductible DAF SSR de l'exercice antérieur, et neutralisant l'effet de certains financements spécifiques (molécules onéreuses, et plateaux techniques spécialisés tels que valorisés dans les retraitements comptables en 2011).

- La valorisation théorique d'une DAF cible, définie en fonction des critères d'activité PMSI (activité d'hospitalisation et activité externe), et des financements spécifiques (molécules onéreuses et plateau technique spécialisé)

- Le calcul résultant d'un indice de modulation régional actualisé utilisé pour la répartition des ressources 2012 : les établissements ayant un indice inférieur à 0,90 ont été accompagnés au prorata de l'écart existant entre leurs ressources réelles et leur dotation cible recalculée.

Pour les établissements de santé mentale, à partir d'un indicateur composite calculé à partir de trois variables que sont : la DAF par habitant, la DAF rapportée à la file active et la DAF rapportée à l'activité mesurée en journées RIM-P enregistrées.

Il a été convenu lors des rencontres ARS/Fédérations de 2013 que cette méthode ferait l'objet d'une concertation préalable à la mise en place de la campagne budgétaire 2014. A cette fin, deux réunions de travail à l'ARS se sont tenues le 21 et le 23 janvier.

➔ *Aussi, nous vous avons adressé pour votre information les relevés de conclusion de l'ARS pour chacun des échanges développés le 21 janvier pour le SSR et le 23 janvier pour la psychiatrie.*

FORMATION

29 - 30 avril, 30 juin et 1er juillet

L'URIOPSS Bretagne organise une formation Inter-établissements sur :

En jeux de Directeurs

Le droit à une parenthèse
Se ressourcer pour mieux diriger

La méthode pédagogique mise en œuvre pour cette formation est particulièrement innovante. Le vecteur utilisé est en effet, le JEU. La méthode a fait ses preuves dans d'autres secteurs où les formateurs interviennent régulièrement avec succès.

Cette formation s'adresse aux directeurs afin d'affiner leur place de responsable dans une organisation, d'élargir les points de vue sur la notion d'autorité, d'identifier les éléments de tension dans une organisation, de comprendre et d'agir sur le phénomène de régulation, de découvrir et d'explorer les enjeux des responsabilités sur la santé, de savoir prendre du recul et de mieux récupérer face à des situations difficiles.

Animée par François RABILLON, formateur spécialisé en ressources humaines et jeu et Annick BUREAU, thérapeute par l'art et le jeu, formée en énergétique chinoise

PROGRAMME

- La place de directeur dans l'institution
- Comment savoir se ressourcer personnellement pour mieux accompagner les usagers et diriger autrement ?
- Prévenir l'épuisement professionnel pour améliorer le quotidien de travail

Retrouvez le programme complet de la formation sur notre site Internet

www : Fiche 68706

Et pour toute information et inscription contactez l'URIOPSS Bretagne au 02 99 87 51 52 ou uriopss@uriopss-bretagne.asso.fr

Le secteur médico-social : Comprendre pour agir mieux - Publication de l'ANAP

Cette publication vise à apporter les principaux éléments de compréhension relatifs à ce secteur important, afin d'en comprendre l'organisation.

Ce document traite spécifiquement des établissements et services accompagnant des personnes âgées et des personnes handicapées, enfants et adultes. Il s'adresse aussi bien aux acteurs du champ sanitaire qu'à ceux du secteur médico-social, dans une logique de décloisonnement.

Il a été conçu en partenariat avec la CNSA et en étroite collaboration avec de nombreux représentants du secteur médico-social.
Site web : www.anap.fr

La première partie de ce guide s'adresse plus particulièrement aux acteurs du champ sanitaire. Elle a pour ambition de leur permettre de mieux appréhender la complexité mais également la richesse du secteur médico-social. Des illustrations ont notamment été réalisées pour représenter l'accompagnement des personnes âgées, des enfants et des adultes handicapés.

La seconde partie présente les principales perspectives de ce secteur et les conditions, identifiées par des gestionnaires médico-sociaux eux-mêmes, pour faciliter l'évolution et l'adaptation des établissements et services intervenant auprès des personnes âgées et des personnes handicapées : axes de simplification et/ou de clarification pour mieux adapter l'offre de services, initiatives que les opérateurs pourraient d'ores et déjà envisager (dynamique collective, coopérations, outils nécessaires). Sont également identifiés les leviers qui sont de nature à faciliter le changement au sein même des organisations médico-sociales.

Des fiches synthétiques pour chaque type d'établissements et services médicosociaux complètent ce panorama.

➔ *Feuilletez en ligne la publication www.anap.fr*

Vers la généralisation du tableau de bord de pilotage de la performance du médico-social

Le tableau de bord de pilotage de la performance du secteur médico-social va être généralisé en 2015. C'est ce qu'a annoncé la direction générale de la cohésion sociale au cours du conseil d'administration de l'Agence nationale d'appui à la performance des établissements de santé et médico-sociaux (ANAP) du 16 décembre dernier, a fait savoir l'agence lors d'une rencontre avec la presse le 4 février. Pour mémoire, ce tableau de bord a déjà été expérimenté à deux reprises entre 2011 et 2013 sous l'égide de l'ANAP. Un bilan de la première expérimentation ainsi qu'un compte rendu des réunions de travail de capitalisation de la deuxième expérimentation ont également été réalisés.

Le tableau de bord comporte 43 indicateurs répartis dans quatre domaines, a tout d'abord rappelé l'ANAP : les prestations de soins et d'accompagnement pour les personnes ; les ressources humaines et matérielles ; les finances et le budget ; les objectifs. Cet outil vise, notamment, à améliorer le pilotage interne des structures, à faciliter leur dialogue de gestion avec leurs autorités de tarification, à assurer le pilotage des contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens ou encore à permettre une meilleure connaissance de l'offre médico-sociale. Le tableau de bord, qui fait l'objet d'un consensus partagé par toutes les fédérations du secteur, n'est actuellement pas opposable, a encore souligné l'agence.

Dès 2014, l'ANAP va contribuer à la poursuite du déploiement du tableau de bord via une troisième campagne de recueil de données auprès de neuf agences régionales de santé, de 13 conseils généraux et de 4 000 établissements et services médico-sociaux volontaires. Elle poursuivra également son accompagnement des participants au travers de sessions de formation. Signalons en outre que, au cours du premier trimestre 2014, l'hébergement de la plateforme « Tableau de bord » va être transféré à l'Agence technique de l'information sur l'hospitalisation (ATIH).

Le tableau de bord, a enfin indiqué l'ANAP, est un outil « structurant » pour le système d'information du secteur. Ainsi, les données nécessaires à la construction des indicateurs du tableau de bord vont constituer le socle de la première base de données du secteur médico-social qui sera portée par l'ATIH. Puis, d'autres bases de données de la caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (HAPI et Rebecca) seront ajoutées, « ce qui permettra à terme de saisir une seule fois les données et de les partager ».

➔ *Actualités sociales hebdomadaires, n°2846*

L'allocation aux adultes handicapés attribuée dans les départements / étude de la DREES

la Direction de la Recherche, des Etudes, de l'Evaluation et des Statistiques (DREES) a produit en décembre 2013 une étude sur l'AAH.

Cette étude a pour principal objectif de s'assurer de l'égalité de prise en charge des personnes handicapées sur le territoire. Pour cela, elle cherche à mesurer l'ampleur des disparités entre les départements et à en comprendre l'origine.

Les données utilisées pour réaliser cette étude sont principalement issues de :

- données trimestrielles de la CNAF,
- données semestrielles de la MSA,
- l'enquête Handicap-Santé réalisée par l'INSEE et la DREES en 2008, et de l'échantillon dénommé Handicap-Santé en Ménage (HSM),
- l'enquête Vie Quotidienne et Santé (VQS) de 2007.
- Les résultats de l'enquête montrent entre autres que près d'un million de personnes perçoivent l'AAH, et que la France compte 33 allocataires pour 1000 habitants en moyenne.

www : Fiche 75650

Une conférence nationale du handicap organisée en 2014

La prochaine conférence nationale du handicap « se tiendra à l'automne 2014 », a indiqué Marie-Arlette Carlotti dans un communiqué du 15 janvier diffusé à l'issue de la réunion de la commission « culture et handicap ». La dernière avait eu lieu en juin 2011.

Rappelons qu'un premier bilan des actions prévues lors du comité interministériel du handicap du 25 septembre dernier sera soumis à la conférence qui sera notamment enrichie des travaux que mène actuellement, à la demande du Premier ministre, le Conseil économique, social et environnemental pour « donner une nouvelle impulsion »à la loi du 11 février 2005 relative à l'égalité des droits et des chances.

➔ *Actualités sociales hebdomadaires, n°2843*

Autisme : la France condamnée par le Conseil de l'Europe

Le 5 février dernier, le Conseil de l'Europe rendait publique la décision du Comité européen des droits sociaux sur le bien-fondé de la réclamation de l'Action européenne des handicapés (AEH) alléguant que la France ne remplit pas ses obligations concernant l'accès des enfants, adolescents et jeunes adultes autistes à l'éducation et à la formation professionnelle.

La France est, pour la deuxième fois en dix ans, rappelée à l'ordre par le Conseil de l'Europe sur la prise en charge de l'autisme. Dans sa décision du 11 septembre 2013, le Comité européen des droits sociaux conclut qu'il y a violation, par la France, de l'article 15§1 de la Charte sociale européenne au titre duquel les États s'engagent à « prendre les mesures nécessaires pour fournir aux personnes handicapées une orientation, une éducation et une formation professionnelle dans le cadre du droit commun chaque fois que possible ou, si tel n'est pas le cas, par le biais d'institutions spécialisées publiques ou privées ». Ce faisant, le Comité considère qu'il y a également violation, par l'État français, de l'article E interdisant toute forme de discrimination fondée sur le handicap, dans l'accès aux droits garantis par la Charte.

En 2003, la France avait déjà été condamnée pour non-respect de ses obligations au titre de la Charte sociale européenne (décision sur le bien-fondé du 4 novembre 2003) suite à la réclamation collective portée par Autisme-Europe (réclamation n°13/2002).

Le Comité constate que le nombre d'enfants atteints d'autisme diminue significativement à chaque étape de la scolarisation obligatoire : 87 % des enfants autistes sont scolarisés en école élémentaire, 11 % au collège et 1,2 % au lycée (soit 553 élèves pour l'année scolaire 2011-2012). Ainsi, 90 % des jeunes autistes ne bénéficient d'aucune forme de poursuite de scolarisation au-delà de l'âge limite de l'éducation obligatoire, droit pourtant reconnu pour chaque élève.

Pour le Comité, cette situation s'explique principalement par les difficultés d'apprentissage que les élèves autistes éprouvent, bien souvent, tout au long de leur vie scolaire du fait, notamment, de l'insuffisance quantitative des auxiliaires de vie scolaire, du recours massif à des emplois sous contrats de travail précaires et à la non-continuité du service tout au long de la scolarité des enfants concernés. Ces difficultés d'apprentissage les empêchent d'arriver à l'âge de 16 ans en ayant obtenu le diplôme qui correspond à la fin des études obligatoires. La scolarisation déficiente des enfants et adolescents autistes a pour corollaire le manque de mesures tendant à atteindre les objectifs de la Charte en matière de promotion de formation professionnelle des personnes concernées lorsqu'elles deviennent adultes.

Tout en reconnaissant l'avancée que constitue la proportion de 20 % des enfants et adolescents scolarisés en milieu ordinaire ainsi que l'effort réalisé par la France, depuis 2005, de rationalisation de sa politique en matière de scolarisation des enfants et adolescents autistes, le Comité déplore, néanmoins, le taux de 80 % d'enfants autistes non scolarisés et l'absence de mise en œuvre, en totalité ou en partie, de certaines mesures du deuxième plan autisme. En outre, la réalisation échelonnée des objectifs du troisième plan autisme jusqu'en 2017, lancé en 2013 après une période d'inaction programmatique de trois ans, est jugée déraisonnable par le Comité qui estime que ce délai « excède la marge d'appréciation dont dispose l'État partie ».

Selon le Comité, il y a donc violation par la France de l'article 151 de la Charte en ce qui concerne, d'une part, le droit des enfants et adolescents autistes à la scolarisation, en priorité dans les établissements de droit commun, et, d'autre part, le droit à la formation professionnelle des jeunes autistes.

La prédominance de l'éducation au sein des institutions spécialisées n'est pas assurée. S'agissant des enfants et adolescents autistes accueillis en institutions spécialisées (IME, hôpital de jour,…), le Comité considère que la France ne remplit pas son obligation d'assurer, en vertu de l'article 15§1, la prédominance d'un caractère éducatif dans le travail et les méthodes de travail accomplis et déployés au sein de ces institutions.

A cet égard, le Comité constate que la loi n'envisage l'action éducative au sein de ces institutions que d'une manière subsidiaire parmi une pluralité d'autres actions (pédagogiques, psychologiques, sociales, médicales et paramédicales). Par ailleurs, il regrette que les structures de prise en charge des enfants et adolescents autistes développant la méthode cognitivo-comportementale (nommée « ABA »), mises en place à titre expérimental dans le cadre du deuxième plan autisme, n'aient pas été suivies d'une pratique de systématisation et de consolidation de la méthode.

Le principe de non-discrimination, inscrit à l'article E de la Charte, implique qu'il faut non seulement, dans une société démocratique, assurer un même traitement aux personnes se trouvant dans la même situation et traiter de manière différente des personnes en situation différente, mais aussi réagir de façon appropriée afin de garantir une égalité réelle et efficace. Au même titre, il interdit également toutes les formes de discrimination indirecte, que peuvent révéler soit les traitements inappropriés de certaines situations, soit l'inégal accès des personnes placées dans ces situations et des autres citoyens aux divers avantages collectifs.

Selon le Comité, le fait que des familles n'aient pas d'autre choix que d'aller à l'étranger, notamment en Belgique, aux fins de scolarisation en milieu scolaire spécialisé de leurs enfants autistes, résulte de l'omission par la France de prendre en compte les besoins spécifiques d'apprentissage et de communication en milieu scolaire de ces personnes sur le territoire national et constitue, pour cette raison, une discrimination directe à l'encontre des personnes concernées. De même, le contexte budgétaire restreint en matière de politique sociale est de nature à désavantager plus particulièrement les personnes handicapées. Appliqué au plan autisme, il constitue une différence de traitement indirectement fondé sur le handicap.

En réaction à cette condamnation du Conseil de l'Europe, la ministre chargée des personnes handicapées et de la lutte contre l'exclusion, Marie-Arlette Carlotti, a affirmé sa détermination et l'engagement sans précédent du gouvernement à travers le troisième plan autisme, doté de 205 millions d'euros. Pas sûr que cela suffise à rassurer le Conseil et l'association Vaincre l'autisme qui est à l'origine de cette action… Reste que la France est maintenant placée sous haute surveillance quant à la réalisation effective de ses objectifs.

➔ *Tsa, l'actualité de l'action sociale du 11 février 2014*

Appel à projets 2014 du programme Personnes handicapées de la Fondation de France.

Cet appel à projets soutient les initiatives sur 2 axes :
Axe 1 – L'inclusion et l'accès de tous à tout : tous les domaines de vie sont concernés (loisirs, emploi, accessibilité etc.)
Axe 2 - La vie affective, sexuelle et la parentalité

Les projets doivent privilégier la participation, l'auto détermination des personnes handicapées.

Cet appel à projets est national, les dates limites de réception des dossiers :, 26 avril, 4 septembre, 27 octobre.

➔ *Des exemples de projets soutenus ainsi que le dossier de demande de subvention sont accessibles sur le site de la Fondation de France : http://www.fondationdefrance.org/Nos-Actions/Aider-les-personnes-vulnerables/En-France/Personnes-handicapees*

Les Formations INTRA 2014

Pour beaucoup d'entre vous, l'année 2013 a été marquée par la réalisation de votre première démarche **d'évaluation interne** et l'écriture de votre rapport d'évaluation.

Pour développer la qualité des prestations délivrées et réaliser certaines des améliorations prévues lors de l'évaluation interne, une formation peut s'avérer indispensable.

Afin de vous accompagner dans le développement de la qualité de vos prestations et en prévision de l'évaluation externe, voici une sélection de formations INTRA proposées par l'URIOPSS Bretagne :

Méthodologie d'élaboration ou d'actualisation du projet d'établissement ou de service

Méthodologie d'élaboration et de suivi du projet d'accompagnement personnalisé

Appropriation des bonnes pratiques de l'ANESM

Mise en œuvre du droit des usagers

- Connaissance des droits des usagers et des outils permettant de les garantir (livret d'accueil, contrat de séjour, règlement de fonctionnement…)
- Secret professionnel et confidentialité
- Circulation de l'information et droit à l'information
- Prévention de la maltraitance et promotion de la bientraitance
- Ecrits Professionnels
- …

Prévention des risques psychosociaux

Connaissance de la personne accueillie :

- L'accompagnement des personnes âgées en établissement ou à domicile
- L'accompagnement des personnes en situation de handicap
- L'accompagnement d'adolescents en difficulté
- …

Renforcement des pratiques professionnelles

- Prise en charge de la douleur
- La relation Professionnel - Résident - Famille
- L'éducation thérapeutique
- Accompagnement à la fin de vie
- Le circuit du médicament
- …

Hygiène et santé dans la vie en collectivité

Et pour ceux qui n'ont pas encore réalisé leurs évaluations :

Principes et méthodes pour conduire l'évaluation interne
Elaboration du cahier des charges et sélection de l'évaluateur en vue de l'évaluation externe

Nous vous invitons donc à nous contacter afin d'organiser dans votre structure et dans les meilleures conditions, les actions de formation que vous aurez choisies.

Renseignements : URIOPSS Bretagne - 02 99 87 51 52

uriopss@uriopss-bretagne.asso.fr

Dix propositions pour améliorer la fin de vie des personnes âgées

Eclairer les « zones d'ombre »de la fin de vie des personnes âgées et apporter des solutions « concrètes et peu coûteuses »pour éviter un « véritable naufrage social ».Tel est l'objectif du dernier rapport annuel de l'Observatoire national de la fin de vie (ONFV) remis le 21 janvier à la ministre de la Santé, Marisol Touraine, et à la ministre déléguée chargée des personnes âgées, Michèle Delaunay.

S'appuyant sur les résultats de plusieurs études, notamment celles récemment menées par l'observatoire sur la fin de vie en EHPAD et dans les structures pour personnes handicapées, le rapport présente plusieurs « trajectoires »ou parcours de fin de vie réalisés à partir de l'histoire « fictive »de sept personnes âgées. L'objectif de cette méthode est de « "donner à voir" la réalité concrète de la fin de vie des personnes âgées (au-delà des chiffres et des statistiques) »,explique-t-il. Ces analyses le conduisent à formuler dix propositions et, en premier lieu, à recommander la présence d'« une infirmière de nuit pour 250 à 300 places d'EHPAD, le cas échéant de façon mutualisée entre plusieurs établissements ».

Il faudrait également donner aux équipes mobiles de soins palliatifs les moyens de « réellement »intervenir en EHPAD ou encore élaborer des recommandations de bonnes pratiques pour améliorer l'identification des situations de fin de vie à domicile et éviter les hospitalisations dans les derniers jours de vie, plaide l'institution. Autre proposition : mettre en place des « stages croisés »entre les établissements médico-sociaux et les structures de soins palliatifs, pour permettre l'acculturation des professionnels et améliorer la fin de vie des personnes handicapées. Dans le secteur hospitalier, l'observatoire appelle à créer un outil permettant de repérer les situations de fin de vie dans les services d'urgence et à faire évoluer la prise en charge des personnes âgées atteintes d'un cancer en phase avancée pour favoriser la réflexion sur la pertinence des traitements.

Enfin, il souligne la nécessité de renforcer la formation de l'ensemble des professionnels (médecin coordonnateur d'EHPAD, personnel des services d'aide à domicile…).

➔ *Rapport 2013 – Fin de vie des personnes âgées – Sept parcours ordinaires pour mieux comprendre les enjeux de la fin de vie en France – Disp. sur http://bit.ly/1aKUBQp.*

➔ *Actualités sociales hebdomadaires, n° 2844*

Evaluation AGGIR et PATHOS en EHPAD : mode d'emploi

Par circulaire datée du 6 décembre 2013 la Direction Générale de la Cohésion Sociale et la Direction de la Sécurité Sociale ont diffusé aux ARS les instructions relatives aux nouvelles modalités d'évaluation et de validation des coupes AGGIR et PATHOS fixées par le décret du 8 janvier 2013 et les 4 arrêtés du 15 novembre 2013. La circulaire précise également la composition et le fonctionnement de la commission régionale de coordination médicale chargée de statuer sur les litiges intervenant dans le cadre de la validation des évaluations AGGIR et PATHOS.

Avec cette circulaire, les nouvelles modalités d'évaluation et de validation des coupes AGGIR et PATHOS sont désormais pleinement opérationnelles. C'est une bonne nouvelle pour les EHPAD puisqu'ils sont maintenant en mesure de bénéficier d'une révision supplémentaire de leur dotation soins en fonction de l'évolution de leur PMP. Autre nouveauté, le couplage des procédures AGGIR et PATHOS et la redéfinition de la fréquence des évaluations. Désormais, les évaluations AGGIR et PATHOS doivent être conduites simultanément sous la responsabilité du médecin coordonnateur de l'établissement à trois reprises durant le cycle de 5 années d'une convention tripartite : à savoir, au moment de la négociation de la CTP, une autre fois à mi-parcours de la convention et la troisième fois à l'issue des 5 ans au moment de la négociation du renouvellement de la CTP. Cette nouvelle périodicité représente un allègement conséquent pour les évaluations AGGIR et l'ajout d'une évaluation supplémentaire. La circulaire précise que cette nouvelle évaluation doit, dans toute la mesure du possible, se tenir en année N+2 de la convention

La circulaire rappelle également :

- le mode de calcul du niveau de perte d'autonomie et de charge en soins à l'aide des outils AGGIR et PATHOS;
- les modalités de cotation en points GIR et PATHOS;
- les indicateurs de synthèse qui en résultent : à savoir le GMP et le GMPS. Ce dernier rend compte à la fois du niveau de perte d'autonomie des résidents et de leurs besoins en soins. Le GMPS est calculé par application d'un coefficient de valorisation fixé à 2,59 par l'arrêté du 15 novembre.

Pour les EHPAD nouvellement créés, la valeur du GMP est égale à la valeur moyenne des EHPAD du département et le PMP est fixé à 110 par l'arrêté du 15 novembre.

Pour la validation des coupes par les médecins valideurs l'attention des ARS est attirée sur le fait qu'elles et les médecins du Conseil général ne disposent plus que d'un délai de trois mois à compter de la transmission des coupes AGGIR et PATHOS pour valider les évaluations réalisées par l'établissement. Passé ce délai les évaluations sont tacitement validées. Cette procédure doit rester exceptionnelle elle intervient en cas de carence ou d'indisponibilité des médecins valideurs. Elle a été obtenue par L'Uniopss et les autres organisations représentatives des EHPAD dans le cadre de la concertation sur le décret du 8 janvier 2013. Les coupes tacitement validés peuvent fonder une décision tarifaire. Elles peuvent toutefois faire l'objet d'un contrôle a postériori dès lors que les autorités tarifaires ont connaissance d'erreurs supérieures à quarante points de GMP et quinze points de PMP ou 51 points de GMPS.

La circulaire rappelle également que la validation "de droit commun" des évaluations AGGIR et PATHOS doivent être express. Elle s'organise soit sur pièces soit sur site. Pour les évaluations réalisées lors de la conclusion ou le renouvellement de la convention tripartite, la validation s'effectue systématiquement dans l'EHPAD ; pour l'évaluation intermédiaire, la validation doit s'effectuer plutôt sur pièces.

Pour la programmation de ces validations, les ARS sont invitées à réaliser conjointement avec les Conseils généraux la liste des EHPAD éligibles à une évaluation AGGIR ou PATHOS.

La circulaire précise enfin les modalités d'intervention de la Commissions régionale de coordination médicale (CRCM). Ces commissions sont chargées de la bonne organisation des opérations d'évaluation et de la qualité des formations des médecins coordonnateurs aux référentiels. En outre, en cas de désaccord entre le médecin de l'ARS et le médecin du Conseil général ou en cas de désaccord du médecin coordonnateur avec ces derniers ou l'un ou l'autre d'entre eux, la CRCM détermine le classement définitif des résidents. La saisine de la commission régionale intervient pendant la procédure de validation des coupes. Celle-ci débute avec la transmission à l'ARS par l'établissement des bases de données résultant des évaluations AGGIR et PATHOS sur la plateforme GALAAD-CNSA et se termine avec l'envoi au directeur du certificat de validation mentionnant la valeur du GMP et du PMP pour signature par le médecin coordonnateur.

Un guide pratique de la programmation, de la réalisation et de la validation des évaluations AGGIR et PATHOS est annexé à la circulaire.

➔ *Circulaire interministérielle N°DGCS/SD3/DSS/SD1/2013/418 du 6 décembre 2013 relative à la mise en œuvre du décret n°2013-22 du 8 janvier 2013 relatif à l'évaluation et à la validation du niveau de perte d'autonomie et des besoins en soins des personnes hébergées dans les établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes et fixant la composition et le fonctionnement de la commission régionale de coordination médicale mentionnée à l'article L. 314-9 du code de l'action sociale et des familles*

www : Fiche 75690

Réunion régionale des adhérents « Personnes âgées » Etablissements

18 avril 2014
10h00 - 16h30

Cette année 2014 devrait permettre la promulgation de l'acte I de la future « Loi autonomie » présentée par Madame la Ministre Michèle DELAUNAY, chargée des Personnes âgées et de l'Autonomie, comme un « triple A » : Anticipation, Adaptation de la société au vieillissement et Accompagnement de la perte d'autonomie.

Depuis novembre dernier, l'UNIOPSS participe aux réunions de préparation des contours de cette Loi, organisées par le ministère.

L'année 2014 est également celle de la mise en œuvre opérationnelle du décret n° 2013-22 du 8 janvier 2013 relatif à la validation des évaluations AGGIR et PATHOS en EHPAD. En effet, comme vous le savez, suite à ce décret, quatre arrêtés du 15 novembre 2013 ont été publiés et complétés par une circulaire publiée le 8 janvier 2014.

Nous vous proposons de nous réunir autour de ces sujets et des questions qui vous préoccupent au quotidien le 18 Avril 2014 de 10h00 à 16h30 au BRIT Hôtel Le Villeneuve - 6 Rue Saint-Vincent - 35760 SAINT-GREGOIRE en présence d'Alain VILLEZ Conseiller Technique Personnes Agées à l'UNIOPSS et du Docteur Yannick EON de l'ARS Bretagne.

Le programme précis de cette journée vous sera communiqué très prochainement.

La réunion se déroulera le 18 Avril 2014 de 10h00 à 16h30 au BRIT Hôtel Le Villeneuve - 6 Rue Saint-Vincent - 35760 SAINT-GREGOIRE..

Frais d'inscription : 80 €

Renseignements et inscriptions au 02 99 87 51 52 ou www.uriopss-bretagne.asso.fr

FORMATION

8 avril

L'URIOPSS Bretagne organise une formation Inter-établissements portant sur :

La pénibilité au travail

Cette formation à pour objectifs de permettre aux participants de maîtriser les obligations réglementaires en matière de pénibilité, acquérir des outils méthodologiques pour réaliser le diagnostic préalable ainsi que des outils pour élaborer les fiches individuelles d'exposition

Animation assurée par Valérie LORIC, Chef de projet, 360 Richesses Humaines

PROGRAMME

- Rappel de la loi
- Comment fixer le champ de la pénibilité ?
- La réalisation d'un diagnostic préalable
- La mise en place d'un plan d'action (travail en groupe)
- L'obligation de rédaction des fiches individuelles d'exposition
- Les obligations de négocier pour les structures de plus de 50 salariés

Retrouvez le programme complet de la formation sur notre site Internet

www : Fiche 68707

Et pour toute information et inscription contactez l'URIOPSS Bretagne au 02 99 87 51 52 ou **uriopss@uriopss-bretagne.asso.fr**

La Silver Economie une opportunité pour la croissance économique de la France ?

Commandité par Arnaud Montebourg, ministre du redressement productif et Michèle Delaunay, ministre chargée des personnes âgées et de l'autonomie, à l'occasion du lancement de la filière industrielle de la Silver Economie en juillet dernier, ce rapport du Commissariat général à la stratégie et à la prospective (CGSP) documente le potentiel de développement économique que représentent les personnes âgées.

En amalgamant les perspectives de développement des services à la personne et du marché de la domotique et des aides techniques le rapport du Commissariat général à la stratégie et à la prospective (CGSP) conclut rapidement, comme l'avait fait avant lui le Plan Borloo de développement des services à la personne à une perspective de création de 300 000 emplois dans les 6 ans à venir et à l'épanouissement d'une filière industrielle. Au service de cet objectif ambitieux, il n'est malheureusement pas mis beaucoup de moyens en dehors des opportunités offertes par les ressources confortables dont son censé bénéficier les Séniors pour ne plus parler des âgés, fameux or gris présenté par certains économistes comme un formidable marché.

www : Fiche 75600

Parcours d'activités santé séniors (PASS)

L'ARS Bretagne lance un nouvel appel à candidatures pour poursuivre l'installation des PASS en région. Le montant global de cet appel à candidatures est de 50 000€, devant permettre la réalisation d'une dizaine d'équipements.

En mars 2012, la préfecture de région Bretagne, la direction régionale de la jeunesse, des sports et de la cohésion sociale de Bretagne (DRJSCS), la caisse d'assurance retraite et de la santé au travail de Bretagne (CARSAT) et l'agence régionale de santé de Bretagne (ARS) avaient déjà lancé un premier appel à candidatures pour l'organisation et la structuration d'une offre d'activités physiques et sportives adaptée aux personnes âgées hébergées en établissements, pour favoriser le maintien de leur autonomie. Dans ce cadre, 32 établissements ont pu bénéficier de financement pour installer un "Parcours d'Activité Santé Séniors" (PASS).

Il s'agit d'un ensemble d'activités adaptées aux personnes âgées permettant d'effectuer des exercices qui vont solliciter et stimuler leurs capacités physiques et cognitives, contribuer à la prévention de la perte d'autonomie et des chutes, aider à une dynamique d'estime de soi, et participer ainsi au mieux être et au bien-être des résidents.

➔ *Vous trouverez le cahier des charges et le dossier à compléter pour le 28 février 2014, au plus tard : sur le site de l'ARS Bretagne www.ars.bretagne.sante.fr*

Demi-journée d'échange sur les bonnes pratiques en établissement avec les établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) de la région Bretagne.

L'ARS Bretagne a organisé le 04 décembre 2013, une demi-journée d'échanges avec les établissements médico-sociaux pour personnes âgées sur les bonnes pratiques en établissements sur les thèmes suivant :

- La médicalisation des établissements,
- Les escarres,
- La dialyse péritonéale,
- Le risque infectieux,
- La texture modifiée,
- Les troubles du comportement et de leur prise en charge non médicamenteuse dans le cadre d'une évaluation à deux ans d'un pôle d'activité et de soins adaptés (PASA)
- Le médicament

Les intervenants de diverses professions ont été sollicités, les échanges se voulaient pluriprofessionnel et pluridisciplinaire.

205 personnes ont participé à ces rencontres, ce qui représente près de 120 établissements.

Dans le cadre du suivi de ces journées, 140 questionnaires d'évaluations à chaud déposés à l'issue des journées vont être exploités. Les EHPAD seront également sollicités par l'ARS pour évaluer des indicateurs en rapport avec les thèmes développés.

➔ *Vous pouvez retrouver les interventions de cette journée sur le site de l'ARS Bretagne www.ars.bretagne.sante.fr*

Nouvelle étape dans le déploiement des Maia

Le déploiement des maisons pour l'autonomie et l'intégration des malades d'Alzheimer (Maia) se poursuit. Cette année - comme en 2013 - 50 nouveaux sites devraient voir le jour. L'enveloppe financière dédiée est fixée à 4,5 millions d'euros. Une circulaire du 15 janvier présente la marche à suivre.

➔ *Circulaire n°DGCS/DGOS/ CNSA/2014/09 du 15 janvier 2014 relative aux appels à candidatures pour le déploiement des dispositifs MAIA au titre de l'année 2014*

➔ *Tsa, l'actualité de l'action sociale du 10 février 2014*

Concours de clips vidéos : "bien vivre ensemble en EHPAD" : 4 EHPAD bretons primés

L'ARS Bretagne, la Direction Régionale Jeunesse et Sports, Cohésion Sociale de Bretagne, avec le soutien de la MGEN, ont lancé fin 2013 un concours de clips vidéos sur la thématique du bien vivre ensemble en EHPAD.

A travers cette initiative, il s'agissait d'aller à contre-courant des idées reçues sur la vie des personnes âgées en EHPAD.

41 EHPAD bretons ont participé à ce concours. Le jury du concours a souhaité souligner la qualité de l'ensemble des 42 clips proposés. La remise des prix s'est tenue le 9 janvier 2014 à Pontivy . Elle a rassemblé 350 personnes (résidents et professionnels des EHPAD participants).

4 clips ont été primés dont 2 réalisés par des EHAPD adhérents à l'URIOPSS Bretagne :

- le 1er prix a été décerné à la maison d'accueil Angélique Le Sourd de Saint-Jacut-les-Pins pour son clip «Ils ont su » - **MEMBRE DE L'URIOPSS**
- le 2e prix à l'EHPAD du Dr Robert à Guer pour son clip « Bien vieillir en Ehpad, réalité ou fiction ?
- le 3e prix à la résidence Pen ar Re Vur de Locquemeau pour son clip « Le premier arrivé »
- le 4e prix à l'EHPAD de Saint Anne de Tinténiac pour son clip « Agir ensemble vers un bien être ». - **MEMBRE DE L'URIOPSS**

➔ *Les vidéos des adhérents de l'URIOPSS Bretagne sont disponibles sur notre site Internet :*

www : Fiche 76050

Réunion régionale des adhérents « Personnes âgées » Domicile

18 avril 2014
10h00 - 13h00

Cette année 2014 devrait permettre la promulgation de l'acte I de la future « Loi autonomie » présentée par Madame la Ministre Michèle DELAUNAY, chargée des Personnes âgées et de l'Autonomie, comme un « triple A » : Anticipation, Adaptation de la société au vieillissement et Accompagnement de la perte d'autonomie.

Elle devrait être mise en œuvre en deux temps.

Le premier temps concernera le domicile au sens large, englobant les habitats collectifs avec ou sans services et devrait être opérationnel dès le 1er janvier 2015. Le montant attribué à ce premier volet sera le produit de la contribution additionnelle de solidarité pour l'autonomie (Casa).

Depuis novembre dernier, l'UNIOPSS participe aux réunions de préparation des contours de cette Loi, organisées par le ministère.

Nous vous proposons de nous réunir autour de ces sujets et des questions qui vous préoccupent au quotidien le 18 Avril 2014 de 10h00 à 13h00 au BRIT Hôtel Le Villeneuve - 6 Rue Saint-Vincent - 35760 SAINT-GREGOIRE en présence d'Alain VILLEZ Conseiller Technique Personnes Agées à l'UNIOPSS.

Le programme précis de cette matinée vous sera communiqué très prochainement.

La réunion se déroulera le 18 Avril 2014 de 10h00 à 13h00 au BRIT Hôtel Le Villeneuve - 6 Rue Saint-Vincent - 35760 SAINT-GREGOIRE..

Frais d'inscription : 40 €

Renseignements et inscriptions au 02 99 87 51 52 ou www.uriopss-bretagne.asso.fr

Tarification des Saad : le cahier des charges est complété

Un arrêté complète le cahier des charges permettant aux services d'aide et d'accompagnement à domicile (Saad) d'expérimenter une tarification à l'activité sous la forme d'un forfait global. Défendu par l'Assemblée des départements de France et les fédérations d'aide à domicile, ce mode de tarification ne devrait toutefois pas être consacré par la prochaine loi sur l'autonomie.

A titre expérimental, les services d'aide et d'accompagnement à domicile (Saad) intervenant auprès de personnes âgées (PA) ou handicapées (PH) peuvent mettre en place une tarification à l'activité sous la forme d'un forfait global négocié (modèle élaboré par l'Assemblée des départements de France et un collectif d'associations) ou une tarification horaire en fonction du type de prestations rendues (modèle Igas-IGF-Poletti dont aucun département ne s'est saisi).

Ces expérimentations sont mises en place en respectant un cahier des charges fixé par un arrêté du 30 août 2012, qui vient d'être modifié par un arrêté du 6 janvier 2014.

Un cahier des charges spécifique pour les Saad PH
Alors que le modèle de tarification initialement pensé par le groupe ADF-associations comprenait deux cahiers des charges distincts pour les Saad "personnes âgées" et les Saad "personnes handicapées", la direction générale de la cohésion sociale (DGCS) a choisi de les compiler en un cahier des charges unique, publié en annexe 2 de l'arrêté du 30 août 2012. Sur insistance des professionnels, la DGCS a finalement décidé - via l'arrêté du 6 janvier 2014 - de publier en annexe 2 bis un cahier des charges spécifique aux Saad PH. Y sont détaillés les engagements que doivent prendre les Saad expérimentateurs : accessibilité tarifaire, continuité et qualité du service, couverture territoriale, etc.

La date limite d'entrée dans l'expérimentation est repoussée
La durée des expérimentations ne peut excéder trois ans : le décompte de cette période se fait à partir de la date de signature du contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens (Cpom) qui devait intervenir au plus tard le 31 décembre 2013. Le nouvel arrêté joue les prolongations et repousse cette date au 31 décembre 2014, pour les Saad intervenant auprès des personnes âgées et, au 31 décembre 2015, pour les Saad intervenant auprès des personnes handicapées.

"Principe de précaution"
Qu'en pensent les professionnels ? Guy Fontaine, secrétaire général de la FNAAFP/CSF (Fédération nationale des associations de l'aide familiale populaire), se satisfait que les fédérations de l'aide à domicile aient été entendues sur ce point : le report de la date limite avait été demandé par les associations, le 3 juillet 2013, lors de l'installation du comité de pilotage de la refondation de l'aide à domicile, une sorte de "principe de précaution" pour pallier l'incertitude qui planait alors sur le sort de la loi autonomie ; "il fallait au moins s'assurer que les expérimentations puissent s'étendre sans être bloquées par une date butoir", explique Guy Fontaine.

Quelle articulation avec la future loi sur l'autonomie ?
Une précaution qui pourrait s'avérer plus qu'opportune puisque d'après les premiers échos, la loi qui se profile (présentation le 2 avril en conseil des ministres) ne devrait pas prévoir d'abandonner la tarification horaire au profit du forfait global ; le cabinet de Michèle Delaunay s'abritant derrière le constat d'un manque de consensus sur le délaissement du mode de tarification actuel et sur l'absence de majorité au sein même des départements en faveur du forfait global. Le sujet "n'est pas mûr", observe-t-on au ministère des personnes âgées, les expérimentations devraient donc se poursuivre jusqu'à leur terme, quitte à généraliser le forfait global dans un second temps (dans le second volet de la réforme consacré aux établissements par exemple).

Sécuriser les départements déjà passés au forfait global
L'ADF tente néanmoins de sauver les meubles en proposant d'inscrire dans la loi (volet 1) un droit d'option entre la tarification issue de la refondation et le maintien de la tarification issue de la loi 2002-2. Objectif : éviter que les départements, convaincus de l'efficience du nouveau mode de tarification, ne soient obligés de revenir à la tarification horaire à l'issue leur expérimentation.
La coexistence d'un double système de tarification (forfait global/ tarification horaire) au sein d'un secteur dont le fonctionnement est déjà passablement compliqué (autorisation/agrément) ne participe toutefois pas du choc de simplification prôné au sommet de l'Etat.

➔ *Arrêté du 6 janvier 2014 modifiant l'arrêté du 30 août 2012 fixant le cahier des charges des expérimentations relatives aux modalités de tarification des services d'aide et d'accompagnement à domicile et le contenu du contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens mentionné au 1o du I de l'article 150 de la loi du 28 décembre 2011 de finances pour 2012*

➔ *Tsa, l'actualité de l'action sociale du 17 janvier 2014*

FORMATION

3 - 4 - 26 juin

L'URIOPSS Bretagne organise une formation Inter-établissements sur :

La Communication verbale, non verbale et non violente

Cette formation vous permettra d'améliorer votre communication d'en comprendre les différents aspects et mécanismes tout en renforçant vos pratiques dans l'accompagnement des personnes accueillies et dans votre relation aux autres.

Animée par Annie GAUTHIER, formatrice spécialisée en communication orale et certifié en analyse transactionnelle

PROGRAMME

- Les principes de la communication
- L'écoute un outil au service d'une communication de qualité
- La communication verbale et « non violente »
- La communication non verbale

Retrouvez le programme complet de la formation sur notre site Internet

www : Fiche 74890

Et pour toute information et inscription contactez l'URIOPSS Bretagne au 02 99 87 51 52 ou **uriopss@uriopss-bretagne.asso.fr**

Rapport Chérèque : premier bilan du plan Lutte contre la pauvreté

Le 23 janvier 2014, François Chérèque a remis au Premier Ministre son rapport sur le bilan qu'il tire de la première année de mise en œuvre du plan de lutte contre la pauvreté.

Globalement, il estime que le plan a été respecté, à l'exception notable de la fusion du RSA activité et de la prime pour l'emploi qui n'est pas encore intervenue.

Ce bilan est concordant avec celui qu'ALERTE a rédigé, transmis à F. Chérèque le 19 décembre 2013 et rendu public le 13 janvier 2014 (cf. fiche n° 75482).

Vous trouverez sur notre site Internet la synthèse et le rapport (Tome I et II) de F. Chérèque.

www : Fiche 75759

Les suites du plan de lutte contre la pauvreté : vers une nouvelle Conférence début 2015

Le Premier Ministre, lors d'un déplacement à Cergy avec trois Ministres le 24 janvier 2014 a dressé son bilan de la première année de mise en œuvre du plan, au lendemain de la remise du rapport de François Chérèque (cf. fiche n°75482).

Le Premier Ministre n'a pas fait d'annonces nouvelles dans son discours. En revanche, le dossier de presse remis aux journalistes annonce que sera organisée une nouvelle Conférence nationale de lutte contre la pauvreté début 2015. D'après les informations recueillies à Matignon, la préparation de cette conférence est confiée à la ministre de la lutte contre la pauvreté, Marie-Arlette Carlotti.

L'Uniopss se réjouit de l'annonce de cette nouvelle conférence en 2015 car, dans un contexte de l'Etat où il faut trouver 50 milliards d'euros d'économie, l'année 2015 était particulièrement périlleuse (le plan de lutte contre la pauvreté risquait d'être rogné). Cette conférence permettra peut-être de garder le cap.

Les associations regroupées dans le collectif ALERTE national mais aussi dans les collectifs ALERTE locaux se mobiliseront pour cela.

Mais l'Uniopss aurait préféré un pilotage interministériel de la conférence nationale 2015. A défaut, ce qui fait la richesse du plan, l'interministérialité des mesures, risque de disparaitre. Ce serait très regrettable.

L'Uniopss, avec ALERTE, sera très attentive sur ce point.

www : Fiche 75758

FORMATION

L'URIOPSS Bretagne organise une formation Inter-établissements portant sur :

Le référent éducatif : enjeux et cadre

Cette formation proposera une réflexion ainsi qu'une mise en travail, à partir de situations concrètes, de la notion de référence éducative, ses objectifs institutionnels, ses implications imaginaires, ses obligations éthiques

Animation assurée par Dominique MICHELENA

PROGRAMME

- La place de l'éducateur au sein des institutions
- L'institution éducative
- Le référent, la référence
- Responsabilités et obligations de chacun au sein du système
- Coordination des enjeux éducatifs

Retrouvez le programme complet de la formation sur notre site Internet

www : Fiche 74083

Et pour toute information et inscription contactez l'URIOPSS Bretagne au 02 99 87 51 52 ou uriopss@uriopss-bretagne.asso.fr

Droits sociaux : la DGCS diffuse ses directives pour déployer des expérimentations visant à en améliorer l'accès

Tirant les conséquences de l'expérimentation menée sur le non-recours aux droits sociaux en Seine-et-Marne et dans la Loire-Atlantique, la direction générale de la cohésion sociale (DGCS) présente aux préfets, dans une circulaire, ses directives pour le déploiement de cette démarche sur tous les territoires, « en tenant compte des spécificités propres à chacun d'entre eux et en favorisant la mobilisation de l'ensemble des acteurs concernés ». Un bilan à mi-parcours sera effectué à la fin du premier semestre 2014, sur la base d'un tableau de bord que la DGCS aura élaboré avec l'aide de ses services déconcentrés au cours de ce premier trimestre.

Afin de faciliter cette démarche, l'administration diffuse en annexe de la circulaire un document méthodologique, qui s'articule autour de trois temps forts. Tout d'abord, il s'agit de mobiliser les acteurs locaux (préfet, direction départementale de la cohésion sociale, organismes de sécurité sociale, Pôle emploi, bénéficiaires des droits sociaux…) au sein d'un groupe de travail. Si une telle instance existe déjà, il conviendra alors d'ajouter à ses travaux le thème de la mobilisation et de la coordination des acteurs. Ce groupe de travail devra ainsi identifier les obstacles au non-recours et valider les objectifs poursuivis, le périmètre de la démarche et ses modalités opérationnelles ainsi que les actions à expérimenter. Deuxième temps fort, pour la DGCS : « mettre en œuvre des actions efficaces ».

Sur la base du périmètre arrêté, en termes de prestations sociales et de profils d'usagers à cibler, la démarche pourra être déclinée de deux façons :

- si le périmètre est équivalent à celui de la démarche suivie en Seine-et-Marne et dans la Loire-Atlantique, les enseignements issus du diagnostic mené pourront alors être réinvestis par les acteurs et servir de base pour construire les actions à expérimenter ;
- si le périmètre diffère de celui des deux départements pilotes, une phase de diagnostic devra alors être conduite sur le terrain afin d'identifier les causes du non-recours aux droits sociaux.

L'objectif de cette phase est de faire émerger, au sein du groupe de travail, des solutions opérationnelles et consensuelles répondant aux différentes difficultés de recours aux droits identifiées dans le diagnostic, indique la DGCS. Solutions qui devront être expérimentées sur une période courte (de trois à six mois) afin d'en mesurer l'impact avant toute généralisation, dernier temps fort de la démarche.

➔ *Circulaire n° DGCS/SD1B/2014/14 du 16 janvier 2014, NOR : AFSA1401416C, disp. sur http://circulaires.legifrance.gouv.fr*

➔ *Actualités sociales hebdomadaires, n° 2846*

CNLE : appel à candidatures pour constituer le collège des représentants des personnes en situation de précarité

Après une expérimentation positive d'un collège des représentants des personnes en situation de précarité au sein du Conseil national des politiques de lutte contre la pauvreté et l'exclusion sociale (CNLE), un appel à candidatures est ouvert, depuis le 4 février et jusqu'au 11 mars prochain inclus, aux associations qui agissent dans ce domaine afin de désigner les huit futurs membres de ce huitième collège pour la mandature 2014-2016. Un mandat qu'ils devront exercer à titre volontaire et gratuit.

En pratique, l'appel à candidatures est disponible sur www.cnle.gouv.fr. Les dossiers de candidatures – dont le contenu est précisé par l'arrêté – doivent parvenir au CNLE par courrier postal et par messagerie électronique.

www : Fiche 75918

Ce que vous avez pu lire de nous ce mois-ci

Nous vous proposons chaque mois cette rubrique qui reprend toutes les informations que nous avons pu vous faire parvenir au cours du mois par courriel.

Mois de Janvier - Février 2014		
Date	**Secteur/Thème**	**Objet**
28-01	Ensemble des adhérents	Enquête Besoins Masseurs Kinésithérapeutes salariés
12-02	Ensemble des adhérents	Plaidoyer « Pour une commune solidaire, cœur du vivre ensemble »
18-02	Sanitaire	Allocation de ressources des établissements financés sous DAF

Tableau de Bord

Salaires et rémunérations

SMIC : Horaire – 9,53 € et Mensuel pour 151,67h – 1445,38 €
Minimum garanti – 3,51 €
Plafond mensuel de sécurité sociale – 3129 €
Indemnités du personnel congréganiste (Valeur du point) – 16,69 €
Valeurs du point :
CCN 51 – 4,403 €
CCN 66/CHRS – 3,76 €
Aide à domicile – 5,302 €
CCN FJT – 1,074 €

Indemnités kilométriques : CCN 51 – jusqu'à 5 CV : 0,60 € et à partir de 6 CV : 0,72 €
CCN 66 / CHRS – Selon barème fiscal
Aide à domicile : Véhicule automobile : 0,35 € et 2 roues : 0,15 €

Rémunération horaire du personnel médical et paramédical (Hors CCN)
Médecin Généraliste – 120,408 € (3 h. 30)
Médecin spécialiste – 34,512 €

Actes AIS - AMI

Les tarifs de l'Assurance Maladie
Lettre clé AIS – 2,65 €
Lettre clé AMI – 3,15 €
Majoration de nuit : de 20h à 23h – 9,15 € et de 23h à 5h – 18,30 €
Majoration Dimanche – 8,00 €
IFD (indemnités de déplacement) – 2,50 €
Majoration d'acte unique MAU - 1,35 €

Forfait Hospitalier

Cas général – 18 €/jour
Hospitalisation dans un service de psychiatrie – 13,50 €/jour

Allocations personnes âgées

Allocation de solidarité aux personnes âgées
Personne seule – 787,26 €/mois
Couple – 1 222,27 €/mois
Plafond de ressources personne seule – 9 447,21 €
Plafond de ressources ménage – 14 667,32 €
Somme mensuelle laissée à la personne placée - 94 € minimum

Indice de référence des loyers et prix à la consommation

1er trimestre 2013 - 124,25 €
2ème trimestre 2013 - 124,44 €
3ème trimestre 2013 - 124,66 €
4ème trimestre 2013 - 124,83 €

Série Hors tabac (Déc. 2013) : Ménages urbains dont le chef est ouvrier ou employé - 125,62 € et Ensemble des ménages - 125,82 €
Série incluant le tabac (Déc. 2013) : Ensemble des ménages – 127,64 €

Allocations personnes handicapées

AAH
Plafond de ressources personne seule – 9 482,16 €
Plafond de ressources couple – 18 964,32 €
Plafond de ressources par enfant supplémentaire - 4 741,08 €
Montant mensuel – 790,18 €
Garantie de ressources – 969,49 €
Montant minimal en cas d'hospitalisation, d'hébergement ou de détention – 237,05 €
Complément AAH (mesure transitoire) - 100,50 €

ACTP
Taux maximum – 865,94 €
Taux variable – de 432,97 € à 757,70 €

AEEH
Allocation de base – 122,21€
Complément 1ère catégorie – 96,91 €
Complément 2ème catégorie – 262,46 €
Complément 3ème catégorie – 371,49 €
Complément 4ème catégorie – 575,68 €
Complément 5ème catégorie – 735,75 €
Complément 6ème catégorie – 1 096,43 €
Majoration spécifique pour parent isolé :
2ème catégorie – 52,49 € 5ème catégorie – 294,77 €
3ème catégorie – 72,68 € 6ème catégorie – 432,06 €
4ème catégorie – 230,16 €

PCH
A domicile :

- Montants maximaux :
  Aide technique : 3960 € pour 3 ans
  Aménagement logement : 10 000 € pour 10 ans
  Aménagement véhicule : 5000 € ou 12000 € pour 5 ans
  Charges spécifiques : 100 € par mois pour 10 ans
  Charges exceptionnelles : 1800 € pour 3 ans
  Aide animalière : 3000 € pour 5 ans
- Tarifs aide humaine :
  Aide à domicile employée directement : 12,39 €/h,
  Service mandataire : 13,63 € / h
  Service prestataire : 17,59 € / h
  Aidant familial : 3,65 € / h, 5,48 € / h en cas de cessation totale ou partielle de l'activité professionnelle et dans la limite de 941,09 €/mois
- Taux de prise en charge : 100% si ressources < ou = à 26 316,08 € et 80% si ressources > 26 316,08 €

En établissement :
Tarifs de la PCH à domicile avec réduction de 10% pour l'élément aide humaine dans la limite :

- minimale de 45,27 €/mois et 1,52 €/jour
- maximale de 90,54 €/mois et 3,05 €/jour

Téléchargez et imprimez le tableau de bord actualisé en permanence sur notre site Internet

www : Fiche 60846

Élections municipales de mars 2014

Pour une commune solidaire, cœur du vivre ensemble

Les associations de solidarité réunies au sein de l'Uniopss se mobilisent autour des élections municipales et inter-communales qui auront lieu les 23 et 30 mars 2014.

L'Uniopss considère que les communes et l'intercommunalité sont au cœur des bassins de vie, territoires clé pour animer la santé et les solidarités. La commune agissant au plus proche de la vie des personnes, cette élection impacte directement le quotidien des citoyens. Elle a d'autant plus d'importance que le climat social demeure sous tension, alimenté par la hausse du chômage et l'augmentation des inégalités.

Les élus municipaux sont des vecteurs de la solidarité sur les territoires. L'Uniopss compte sur leur mobilisation attentive aux actions développées par les citoyens pour consolider la cohésion sociale. Cette élection rappelle aussi l'importance de la solidarité entre les communes, en mutualisant leurs moyens, l'importance de renforcer les services à la population, de développer la cohérence des actions et des politiques publiques sur un territoire afin d'améliorer leur lisibilité pour les usagers. Les enjeux de l'intercommunalité sont fortement présents dans le contexte actuel.

L'Uniopss soutient l'action des élus pour l'emploi ; elle les invite à poursuivre leurs efforts pour les emplois aidés et pour l'insertion par l'activité, en particulier par la systématisation de clauses sociales dans les marchés publics. L'Uniopss espère de leur part une promotion active des acteurs de l'économie sociale et solidaire, source de dynamisme et d'attraction pour un territoire.

Les 23 et 30 mars prochains seront appelés à voter :

- 3,3 millions de demandeurs d'emploi
- 3,6 millions de personnes concernées par le mal logement
- 7 millions de personnes en situation de fragilité
- 20,7 millions de personnes âgées
- 1 million de personnes travaillant dans le secteur sanitaire, social et médico-social

Le réseau Uniopss-Uriopss et les associations de solidarité se mobilisent :

① **Pour une commune accessible à tous**

② **Pour une commune, au cœur du vivre ensemble**

③ **Pour une commune, territoire de solidarité**

① Pour une commune accessible à tous

L'Uniopss défend un égal accès aux droits pour tous ; sur ce point, les communes ont leur rôle à jouer.

- Agir pour un égal accès aux services, au logement, à la santé, c'est lutter contre les phénomènes de discrimination.
- Agir pour améliorer le quotidien des personnes, c'est aussi renforcer la cohésion sociale au sein de nos territoires, élément majeur pour restaurer la confiance entre les citoyens et les décideurs.

Logement

- S'engager *a minima* au respect de l'obligation légale de réalisation des logements sociaux et très sociaux
- Réaliser le cas échéant une réserve foncière et immobilière permettant de construire des logements sociaux ou des réalisations à caractère social au cœur de la cité
- Agir contre l'insalubrité des logements et la précarité énergétique
- Soutenir une gestion du foncier qui maintient la construction d'établissements au cœur de la ville
- Mettre en œuvre des réponses adaptées aux besoins diversifiés d'accueil (aires d'accueil et de grands passages) comme d'habitat permanent des gens du voyage

Accès aux services

- Développer les places d'accueil des jeunes enfants pour répondre à la demande des familles, notamment pour soutenir l'insertion professionnelle des femmes
- Respecter les obligations en matière de mise en accessibilité des lieux publics
- Mettre en place une offre de transport (bus urbains, transports à la demande…) visant à désenclaver les quartiers et les territoires ruraux
- Agir pour que les services scolaires soient effectivement au service de tous
- Favoriser l'accès à l'eau et à l'hygiène (points d'eau collectifs, bains-douches municipaux, toilettes publiques gratuites, enlèvement et traitement des déchets partout)
- Améliorer l'accès aux droits des bénéficiaires de l'aide sociale
- Assurer la domiciliation dans les CCAS

Santé

- Lutter contre les inégalités sociales de territoire
- Favoriser la création d'une permanence d'accès aux soins de santé de qualité dans les hôpitaux publics
- Renforcer l'accès à des soins pluridisciplinaires de proximité en soutenant l'implantation de maisons de santé et de centres de santé
- Développer des ateliers santé-ville-territoire et proposer des contrats locaux de santé à l'Agence régionale de santé (ARS)
- Développer des actions de prévention primaire en santé
- Renforcer l'action des collectivités au sein des conseils de surveillance des centres hospitaliers pour une prise en charge sociale des patients

② Pour une commune au cœur du vivre ensemble

L'Uniopss attend des communes leur mobilisation pour améliorer le quotidien des personnes les plus fragiles, lutter contre toute forme d'exclusion et renforcer le tissu social en encourageant la participation à la vie sociale ou en favorisant les liens intergénérationnels.

A ce titre la commune peut :

- Favoriser les liens intergénérationnels et inter-populationnels par le soutien de projets
- Soutenir activement les initiatives d'accompagnement des aidants naturels des personnes en perte d'autonomie
- Encourager la participation à la vie sociale et agir contre l'isolement
- Soutenir l'engagement citoyen, notamment des publics les plus fragiles
- Agir en faveur de la démocratie participative
- Favoriser l'accessibilité des plus fragiles à la culture, aux sports et aux loisirs
- Renforcer les politiques communes en faveur de la jeunesse, avenir de notre société
- Favoriser l'implantation commune de maisons relais ou de résidences sociales et d'hébergements sociaux (accueils d'urgence, CHRS, CADA…)
- Faciliter l'expérimentation sociale
- Promouvoir les coopérations économiques des acteurs de l'ESS

③ Pour une commune territoire de solidarité

L'Uniopss soutient l'engagement des citoyens dans la solidarité. Elle attend des communes leur pleine implication dans cette dynamique citoyenne pour organiser les réponses d'avenir. Agir ensemble, entre acteurs associatifs et décideurs publics mais aussi entre communes, développe une dynamique qui rend le territoire attractif, tant par les services à la population que par les liens sociaux qui s'y inscrivent.

Pour cela, il revient à la commune de :

- Soutenir la création de crèches à but non lucratif
- Faciliter la création de boutiques de solidarité
- Prévenir la marginalisation des enfants, en particulier avec des actions de prévention spécialisée
- Participer au développement de dispositifs intégrés d'accompagnement social et de soins (par exemple, coordination gérontologique)
- Agir contre les inégalités des quartiers et des territoires ruraux
- Systématiser les clauses sociales et d'insertion dans les marchés publics, favoriser l'insertion par l'activité économique
- Promouvoir la subvention pour mode d'allocation des ressources et soutenir l'emploi associatif

Construire l'avenir, c'est conjuguer dans les communes citoyenneté et solidarité

UNIOPSS Unir les associations pour développer les Solidarités

URIOPSS Bretagne

L'Uniopss

Unir les associations pour développer les Solidarités

Créée en 1947, l'Uniopss (Union nationale interfédérale des œuvres et organismes privés non lucratifs sanitaires et sociaux) unit, défend et valorise les acteurs non lucratifs de solidarité. Elle porte auprès des pouvoirs publics la voix collective des associations sanitaires, sociales et médico-sociales.

L'Uniopss est présente sur tout le territoire au travers de 23 Uriopss (Unions régionales) et de plus de 100 fédérations, unions et associations nationales qui représentent 25 000 établissements et services du monde de la solidarité et qui mobilisent 750 000 salariés et plus de 200 000 bénévoles en équivalent temps plein.

Son expérience, sa connaissance du terrain et ses valeurs humanistes en font un observateur privilégié des besoins sociaux et un acteur majeur des politiques sociales.

Les valeurs qui nous rassemblent

- Primauté de la personne
- Non lucrativité et solidarité
- Participation de tous à la vie de la société
- Innovation dans les réponses sociales, alimentées par l'observation des besoins

www.uniopss.asso.fr

Élections municipales de mars 2014

Uniopss : 15 rue Albert – CS 21306 – 75214 Paris Cedex 13 – Tél : 01 53 36 35 00
Uriopss Bretagne : 203 G av Patton – BP 20219 – 35702 Rennes Cedex 7 – Tél : 02 99 87 51 52

CURSUS FORMATION
Loi de Sécurisation de l'Emploi

3 avril

Le contrat de travail à temps partiel

Revoir ou acquérir les règles en matière de contrats de travail à temps partiel en conformité avec la nouvelle loi.

- Définition et mise en place du temps partiel
- Gestion du statut et des horaires du salarié
- Les formes particulières de contrat

Public : Directeurs, DAF/RAF, Comptables, Responsables de services, ARH/DRH

Prix adhérent : 220 €

Formateur : Cabinet AD LEGIS

www : Fiche 62654

6 mai

Négocier et mettre en place un accord ou une démarche GPEC

Comment négocier et mettre en place un accord ou une démarche GPEC ? Telle sera la question principale de cette journée de formation. Tirer les conséquences des obligations en matière de GPEC et préparer à la conduite d'une négociation d'entreprise. Le programme de la formation s'articule autour de :

- Le niveau de la négociation
- Les acteurs de la négociation
- Les pratiques, le contenu et le processus de la négociation
- La gestion et l'application de l'accord et les mesures de publicité de l'accord
- Définition et mise en place d'une démarche GPEC

Public : Directeurs, Responsables de services, ARH/DRH

Prix adhérent : 220 €

Formateur : Cabinet AD LEGIS

www : Fiche 59637

16 septembre

Prévoyance et Complémentaire Santé

Découvrir les mécanismes de prise en charge des prestations en nature et en espèces de la sécurité sociale. Connaître les aspects techniques de la mise en place des contrats de prévoyance complémentaire. Appréhender l'environnement juridique de la protection sociale. Connaître les différentes options pour l'employeur et les incidences pour les salariés. Les points abordés porteront sur :

- Les différents niveaux de prestations
- Les contraintes juridiques pour optimiser le choix de son régime
- Les dernières évolutions dans le domaine de prévoyance collective

Public : Directeurs, DAF/RAF, Comptables, Responsables de services, ARH/DRH

Prix adhérent : 220 €

Formateur : Cabinet BARTHELEMY

www : Fiche 74891

27 novembre

Rôle et missions des IRP

Permettre aux membres du CE, CHSCT et aux DP de mieux connaître leur rôle, leurs obligations, tel sera l'objectif principal de la formation. Seront abordés :

- La mise en place des institutions
- Les attributions des institutions
- Le fonctionnement des institutions
- Les moyens des institutions
- Le statut des représentants du personnel selon le décret à paraitre prochainement

Public : ARH et DRH, Représentants DP, CE, CHSCT.

Prix adhérent : 220 €

Formateur : Cabinet AD LEGIS

www : Fiche 61061

Inscrivez-vous à une ou plusieurs formations du cursus proposé par l'URIOPSS Bretagne

Les contenus de ces programmes sont susceptibles d'être modifiés selon les évolutions des textes et décrets et selon vos questionnements.

Plus proches, plus solidaires, plus forts

Réforme du décret « Morano » : « Pas de bébés à la consigne ! » s'impatiente

Deux ans après la publication de son « plan d'urgence en faveur de l'accueil de la petite enfance », le collectif « Pas de bébés à la consigne ! » dont l'UNIOPSS est membre se mobilise à nouveau pour l'abrogation du décret « Morano ».

Ce dernier a assoupli la réglementation afin d'augmenter le nombre de places dans les structures et « a amplifié la dégradation de la qualité des modes d'accueil », déplore Dominique Ratia-Armengol, porte-parole du collectif. La ministre déléguée à la famille, Dominique Bertinotti, avait, en octobre 2012, annoncé que le décret serait abrogé.

Depuis, des concertations avec les associations ont eu lieu et le nouveau texte, sur lequel « rien n'est encore arbitré », ne devrait plus tarder, indique-t-on au cabinet de la ministre. Décidé à accélérer les choses, le collectif a rendu publiques, le 5 février, ses demandes. Il réclame d'abord que l'accueil des enfants en surnombre soit limité à 10 % de la capacité autorisée, contre 20 % actuellement. En outre, il souhaite que les services de protection maternelle et infantile chargés de contrôler les établissements disposent des moyens nécessaires pour faire appliquer cette règle.

« Pas de bébés à la consigne ! » veut également revenir sur le taux minimum de personnel qualifié dans les structures. Le décret « Morano » avait abaissé de 50 à 40 % ce taux.

Le collectif demande que l'on revienne au ratio de 50/50, ce qui suppose « un plan de formation initiale et continue ambitieux ». Il souhaite aussi que le nouveau texte prévoie l'objectif de parvenir à un taux moyen de un adulte pour cinq enfants à l'horizon 2017, année de l'échéance de la convention d'objectifs et de gestion (COG) signée entre l'Etat et la caisse nationale des allocations familiales.

La norme actuelle est de un professionnel pour cinq enfants qui ne marchent pas et de un pour huit qui marchent. Enfin, il réclame la disparition des jardins d'éveil pour accueillir des enfants de plus de 2 ans.

➔ *Actualités sociales hebdomadaires, n° 2846*

Politique de l'enfance : un appel à la création d'un dispositif national de pilotage

La revendication, portée en 2007 lors des débats sur la réforme de la protection de l'enfance, avait ressurgi trois ans plus tard, à l'occasion des « états généraux de l'enfance ». Cette fois, en rappelant les engagements de François Hollande pour la jeunesse, 88 organisations (associations et syndicats du champ social, médico-social, de l'enfance, de la psychiatrie et de l'éducation) demandent à nouveau qu'une « véritable politique de la petite enfance, de l'enfance et de la jeunesse soit co-construite, avec l'ensemble des acteurs concernés ». Rassemblées à l'initiative de « Pas de zéro de conduite » au sein d'un nouveau Collectif « Construire ensemble la politique de l'enfance », elles ont lancé le 28 janvier, au Sénat, en présence de plusieurs personnalités – dont l'ancien ministre et désormais avocat pour mineurs Pierre Joxe, un appel à la création d'un dispositif national de pilotage.

« Force est de constater le défaut persistant d'impulsion et de pilotage nationaux d'une politique cohérente pour l'enfance », estime le collectif, qui a également adressé le 11 janvier un courrier au chef de l'Etat pour présenter ses revendications. Pour y remédier, il propose d'instaurer un dispositif reposant sur deux instances. L'une, interministérielle et placée auprès du Premier ministre, proposerait « une politique porteuse d'une vision globale et transversale » sur tous les âges et les sujets de l'enfance et de la jeunesse, conforme à la Convention internationale des droits de l'enfant. Elle assurerait le suivi de l'action des ministères concernés et de ses déclinaisons territoriales. L'autre instance – le Conseil national de l'enfance – permettrait à tous les acteurs (associations, professionnels, universitaires, pouvoirs publics, représentants des enfants et des parents) de se concerter. Organe expert et consultatif, il cumulerait les fonctions d'observation, d'analyse, d'alerte et de plaidoyer.

Ces propositions se justifient par la complexité des questions liées à l'enfance, pluridimensionnelles, par le renforcement des inégalités et par la dégradation de la situation socio-économique, argumente le collectif. Lequel ne manque pas de pointer les occasions manquées dans la recherche d'une meilleure coordination. Bien que le Comité des droits de l'enfant de l'ONU ait, en 2009, regretté l'absence de stratégie nationale globale pour l'enfance, la proposition d'un pilotage interministériel de cette politique formulée lors de la conférence de lutte contre la pauvreté de décembre 2012 n'a pas été retenue, souligne-t-il. Un délégué interministériel à la jeunesse a été nommé, mais reste rattaché au ministère de la Jeunesse. De plus, relèvent encore les signataires, les recommandations du comité interministériel de la jeunesse qui s'est tenu en février dernier portent sur différentes tranches d'âge, « sans stratégie globale dès l'enfance ». La ministre déléguée à la famille a, certes, confié à une commission « enfance et adolescence » (créée au sein du Commissariat général à la stratégie et à la prospective) le soin de plancher sur le décloisonnement des politiques publiques en la matière. Mais « aucune visibilité n'est donnée sur le calendrier, les objectifs et la méthode de ses travaux, notamment en termes de concertation et de co-construction avec la société civile ».

➔ *Actualités sociales hebdomadaires, n° 2845*

Lancement de la phase de « préfiguration » des schémas territoriaux des services aux familles

Dix-sept départements « préfigurateurs » se sont portés volontaires pour élaborer les premiers schémas territoriaux des services aux familles. C'est ce qu'a annoncé la ministre déléguée chargée de la famille lors du lancement officiel de cette démarche à Strasbourg le 7 février, après l'installation de son comité de pilotage dans le Bas-Rhin. La caisse nationale des allocations familiales (CNAF) a également apporté des précisions sur le dispositif dans un communiqué du 11 février, après en avoir présenté les grandes lignes dans une récente circulaire. Cette phase de préfiguration doit conduire à la signature des premiers schémas en mai et juin prochains. Ils seront ensuite généralisés dans tous les départements au second semestre 2014.

L'objectif : réformer la gouvernance territoriale de la politique d'accueil de la petite enfance et de soutien à la parentalité pour développer l'offre de services dans ces domaines et corriger les inégalités sociales et territoriales dans l'accès à ces services. Il s'agit notamment de respecter l'engagement de création de 275 000 solutions d'accueil des jeunes enfants d'ici à 2017. Un engagement – rappelons-le – fixé dans la convention d'objectifs et de gestion (COG) conclue entre la CNAF et l'Etat en juillet dernier. Cette « méthode nouvelle » doit permettre à l'ensemble des acteurs départementaux concernés de « se fixer des objectifs partagés et cohérents en matière de développement des services aux familles », ont expliqué les services de Dominique Bertinotti dans un communiqué.

Placé sous la coordination du préfet de département, un comité départemental de préfiguration doit réunir l'ensemble des acteurs concernés par l'élaboration du schéma, à savoir : le conseil général, la caisse d'allocations familiales (CAF), les représentants des communes ou intercommunalités, la mutualité sociale agricole, l'union départementale des associations familiales, des parents tirés au sort, le rectorat ainsi que les autres acteurs concourant aux politiques relatives à la petite enfance et à la parentalité. « A terme », cela signifie que des commissions départementales des services aux familles, présidées par les préfets de département, vont se substituer aux commissions départementales d'accueil du jeune enfant et aux coordinations départementales de soutien à la parentalité, ces nouvelles commissions étant chargées d'élaborer les schémas, a expliqué la CNAF.

Le schéma est établi pour quatre ans, a de son côté précisé la CNAF. Il contiendra un diagnostic partagé des besoins identifiés et des services existants, un plan d'actions que les acteurs s'engagent à conduire et de « grandes orientations pluriannuelles » (répondre aux besoins spécifiques des familles les plus vulnérables ou ayant des enfants en situation de handicap, améliorer l'information des familles sur l'offre disponible…) ainsi que les modalités d'accompagnement financier renforcé en direction des territoires prioritaires.

Il aura vocation à être inséré dans la convention territoriale globale conclue entre la CAF et les autres acteurs locaux de la politique familiale. Ce sont les CAF qui sont chargées de l'ensemble des travaux de diagnostic, d'instruction et de rédaction nécessaires à l'élaboration du schéma, a encore indiqué la CNAF. Ainsi, dès le mois de février, elles doivent proposer un « pré-projet » de schéma qui sera, dans un premier temps, validé par le comité départemental de préfiguration. Puis, une phase de concertation visant à vérifier que tous les acteurs, en particulier les élus locaux, ont bien été associés à la démarche se déroulera en mars et en avril avant la signature du schéma par les membres du comité. Les institutions et les collectivités non signataires pourront intégrer par la suite le comité si elles sont impliquées dans les actions retenues.

Les zones prioritaires en matière d'accueil du jeune enfant pourront bénéficier, dès la signature des schémas, du nouveau fonds de rééquilibrage territorial – inscrit dans la COG de la caisse – d'un montant global de 125 millions d'euros sur cinq ans, a enfin fait savoir le ministère. C'est-à-dire, a précisé la CNAF, que la conclusion du schéma constitue une condition du versement des crédits de ce fonds. Les signataires devront par ailleurs s'accorder pour mobiliser, dans la mesure du possible, leurs moyens financiers disponibles pour soutenir de manière prioritaire les actions inscrites dans le schéma.

Les 17 départements participant à la phase de préfiguration des schémas sont les suivants : Ain, Bas-Rhin, Bouches-du-Rhône, Charente, Charente-Maritime, Corrèze, **CÔTES-D'ARMOR,** Haute-Loire, Indre-et-Loire, Jura, Loire-Atlantique, Lot, Pas-de-Calais, Pyrénées-Atlantiques, Réunion, Seine-Maritime, Seine-Saint-Denis.

➔ *Actualités sociales hebdomadaires, n°2847*

Enfance en danger : la Cour des comptes alerte une nouvelle fois

Dans son dernier rapport, la Cour des comptes alerte sur le groupement d'intérêt public "Enfance en danger". Le 119 doit mieux traiter les appels signalant des situations de détresse. L'Oned est sommée de jouer vraiment son rôle d'observation des mesures de protection de l'enfance en faisant remonter les informations en provenance des conseils généraux.

En 2009, elle consacrait un rapport thématique à la protection de l'enfance en France. Cinq ans après, les magistrats financiers font un bilan de leurs préconisations. Avec une appréciation peu flatteuse : peut mieux faire ! La Cour des comptes examine les deux volets importants de l'action du Giped : la gestion de la plateforme téléphonique autour du 119 et le fonctionnement de l'Observatoire national de l'enfance en danger (Oned). Et formule des préconisations.

➔ *Le Groupement d'intérêt public enfance en danger (GIPED) : des missions insuffisamment assurées Rapport public annuel 2014 – février 2014 13 rue Cambon 75100 PARIS CEDEX 01 - tel : 01 42 98 95 00 - www.ccomptes.fr*

➔ *Tsa, l'actualité de l'action sociale du 14 février 2014*

Mineurs délinquants : les modalités de convocation devant la PJJ sont précisées

Modifié par la loi de programmation relative à l'exécution des peines du 27 mars 2012 (1), l'article 12-3 de l'ordonnance du 2 février 1945 relative à l'enfance délinquante prévoit que, depuis le 1 er janvier dernier, lorsqu'un mineur fait l'objet d'une mesure ou d'une sanction éducatives – à l'exception d'une décision de placement ou d'une peine autre qu'une peine ferme privative de liberté, il lui est remis, à l'issue de l'audience ou de l'audition, ainsi qu'à ses représentants légaux, un avis de convocation à comparaître dans un délai maximal de cinq jours ouvrables devant le service de la protection judiciaire de la jeunesse (PJJ) désigné pour la mise en œuvre de la décision. Une note de la chancellerie explicite ces nouvelles règles et abroge celle du 29 juillet 2013.

Elle précise que le mineur doit être présent à la remise de l'avis de convocation, d'autant que certaines décisions nécessitent son accord et sa signature effective (travail d'intérêt général, par exemple). Toutefois, souligne-t-elle, l'article 12-3 de l'ordonnance de 1945 ne doit pas être interprété de manière restrictive. Ainsi, même si le mineur est présent seul à l'audition ou à l'audience, ses parents ou les détenteurs de l'autorité parentale étant absents, la loi s'applique. Ceux-ci seront avisés par courrier de l'avis de convocation de leur enfant et de la décision du magistrat. La note indique également que l'exigence du délai de cinq jours ne s'applique qu'aux décisions assorties de l'exécution provisoire, c'est-à-dire exécutoires malgré le délai d'appel.

Pour le ministère de la Justice, la mise en œuvre de ces nouvelles dispositions implique que les services de la PJJ repensent leurs modalités d'accueil du mineur et de sa famille à l'occasion du premier entretien, ce qui relève de leur projet de service. En pratique, il invite les services éducatifs à réaliser, pour les mineurs qu'ils ne connaissent pas, une évaluation permettant d'élaborer des hypothèses d'interventions éducatives. Dans ce cadre, « l'offre d'activité de jour, dont le dispositif accueil accompagnement, peut constituer un levier qui facilite le démarrage de la prise en charge afin d'étayer la finesse de l'évaluation, notamment concernant les mineurs qui ne disposent d'aucune activité ». Pour les mineurs connus de la PJJ, estime la chancellerie, il s'agit de considérer la décision du juge comme une « réponse à une nouvelle infraction qu'il faut mettre en perspective, pour en saisir le sens, avec la situation singulière du mineur et les décisions et interventions déjà engagées ». Le cas échéant, les objectifs initiaux mentionnés dans le document individuel de prise en charge doivent être actualisés au regard de la nouvelle situation.

Si le mineur ne se rend pas à la première convocation dans un service de la PJJ, le magistrat et l'avocat de l'intéressé doivent en être informés « dans les meilleurs délais », indique la note. Par principe, précise-t-elle, « il convient de laisser l'opportunité au directeur de service […] de fixer un deuxième rendez-vous au mineur et à famille dès lors que le magistrat en a bien été avisé ». En effet, celui-ci peut préférer les convoquer lui-même, auquel cas il doit en informer le directeur du service éducatif. En revanche, en cas d'absence des détenteurs de l'autorité parentale lors de la première convocation du mineur, l'entretien doit malgré tout être réalisé. « Cela n'ôte en rien la nécessité par la suite de soutenir l'implication et la recherche d'adhésion des parents dans la prise en charge », souligne la chancellerie.

➔ *Note d'instruction du 7 janvier 2014, NOR : JUSF-1401444N, B.O.M.J. n° 2014-01 du 31-01-14*

➔ *Actualités sociales hebdomadaires, n°2846*

La protection judiciaire de la jeunesse au service des mineurs

Le Sénateur Jean-Pierre MICHEL a présenté, le 23 décembre 2013, à la garde des Sceaux les grands axes de son rapport consacré à « la protection judiciaire de la jeunesse au service de la justice des mineurs », rapport remis au Premier ministre en janvier 2014.

Ce rapport fait suite à la mission confiée au Sénateur par le Premier ministre par lettre en date du 20 juin 2013, l'objet de cette mission d'étude et de propositions ayant été d'effectuer le bilan de la situation actuelle de la PJJ au regard de ses missions, de ses relations avec l'autorité judiciaire et les autres acteurs intervenant dans ce domaine (conseils généraux, secteur associatif…), ainsi que de son organisation territoriale.

Au-delà, le rapporteur s'est intéressé aux politiques concernant la protection de l'enfance et la prévention de la délinquance, la direction de la protection judiciaire de la jeunesse constituant un acteur clé de la justice des mineurs, tant par l'aide aux décisions de l'autorité judiciaire qu'elle apporte que par la prise en charge de mineurs sous main de justice.

La garde des Sceaux a fait du renforcement de cette direction, touchée de manière particulièrement rigoureuse par la révision générale des politiques publiques, une priorité de la politique de son ministère, conformément à la priorité accordée à la jeunesse par le Président de la République.

➔ *Rapport disponible : http://www.justice.gouv.fr/la-garde-des-sceaux-10016/la-protection-judiciaire-de-la-jeunesse-au-service-des-mineurs-26490.html*

Mineurs isolés étrangers : le point sur l'application du dispositif de prise en charge

A l'occasion de la séance de questions orales sans débat du 30 janvier à l'Assemblée nationale, le ministre délégué chargé des relations avec le Parlement, Alain Vidalies, a, chiffres à l'appui, fait le point sur l'application du protocole d'accord signé le 31 mai 2013 entre le gouvernement et l'Assemblée des départements de France sur l'accueil des mineurs isolés étrangers.

S'exprimant au nom de la garde des Sceaux, le ministre répondait à une interpellation de la députée (UMP) Isabelle Le Callennec sur l'augmentation du nombre de mineurs isolés étrangers sur le territoire français – qui, d'après elle, « seraient aujourd'hui 8 000, et 4 000 de plus chaque année » – et les « nombreuses difficultés » posées par leur prise en charge, « l'Etat et les départements se rejetant la responsabilité, y compris financière, de leur accueil » malgré le protocole d'accord.

Ce dernier, rappelons-le, prévoit notamment la prise en charge des jeunes par les services du conseil général avec, durant les cinq premiers jours dédiés à l'observation, un financement de l'Etat à hauteur de 250 € par jeune et par jour.

Il confie également à une « cellule nationale » placée à la direction de la protection judiciaire de la jeunesse (DPJJ) la charge de fournir aux parquets les données leur permettant de procéder à la répartition territoriale des mineurs.

Dans sa réponse, Alain Vidalies a indiqué que, entre le 1er juin et le 31 décembre 2013 – autrement dit après la mise en œuvre du protocole –, 2 280 mineurs isolés étrangers ont été signalés à la cellule nationale d'appui. « Près de 40 % d'entre eux, soit 920 jeunes », ont été réorientés vers d'autres départements et « 60 %, soit 1 360 jeunes », ont été maintenus dans le département d'origine. Dans le détail, 16 départements ont accueilli plus de 30 jeunes, 14 ont accueilli de 21 à 30 jeunes, 33 ont accueilli de 11 à 20 jeunes et 33 autres ont accueilli moins de 10 jeunes. Au total, « les 10 départements les plus impactés ont accueilli à eux seuls 484 jeunes, soit 27 % du total ».

Pour le ministre, l'activité observée au cours des sept premiers mois montre ainsi que « 4 200 mineurs étrangers isolés peuvent être pris en charge sur une année pleine dans l'ensemble des départements si le flux reste le même ». Le comité de suivi qui s'est réuni le 9 janvier à la chancellerie a, du reste, acté la poursuite du fonctionnement du dispositif sur cette base, « les 4200 mineurs étrangers isolés s'entendant du 1er juin 2013 au 31 mai 2014 ».

Plusieurs départements ont, on s'en souvient, pris le parti de tordre le cou au dispositif national, en suspendant toute prise en charge de mineurs isolés étrangers ou en contestant les décisions de placement de ces jeunes sur leur territoire. Le ministre a aussi fait le point sur la question. Douze départements ont ainsi pris position en déposant un recours : les Alpes-Maritimes, l'Aveyron, la Corse-du-Sud, la Côte-d'Or, l'Eure-et-Loir, le Loir-et-Cher, le Loiret, la Sarthe, la Vendée, les Hauts-de-Seine, le Var et l'Indre. Par ailleurs, neuf départements – dont quatre figurant dans la liste précitée – ont pris des arrêtés de suspension : l'Aube, le Bas-Rhin, la Mayenne, la Côte-d'Or, l'Eure-et-Loir, le Loiret, la Moselle, l'Aveyron et la Haute-Loire. « Des déférés préfectoraux ont été systématiquement introduits à l'encontre de ce type d'arrêtés », a indiqué Alain Vidalies. En outre, ces procédures « n'ont pas paralysé le dispositif et certains départements ont d'ailleurs continué à accueillir des mineurs étrangers isolés ».

Le ministre a terminé son intervention en donnant deux informations. D'une part, lors du dernier comité de suivi, « il a été décidé de mettre en place deux groupes de travail – l'un sur la question de l'évaluation de la minorité et de l'isolement, l'autre sur le financement du dispositif – et de créer un forum de recueil des modalités et des pratiques de prise en charge après évaluation ». D'autre part, un rapport d'évaluation du dispositif, « qui contiendra des préconisations », sera rendu public le 15 avril prochain.

➔ *Actualités sociales hebdomadaires, n°2846*

A savoir : *L'UNIOPSS prépare une contribution aux travaux du comité de suivi du dispositif national de mise à l'abri, d'évaluation et d'orientation des mineurs isolés étrangers. Ce comité a validé le 9 janvier dernier la constitution de deux groupes de travail : 1. évaluation des mineurs isolés étrangers et financement ; 2. un forum d'échanges sur les pratiques et modalités de prise en charge après évaluation. Cela vient en appui de l'évaluation du dispositif par les inspections.*

Appel à projet formation des bénévoles FDVA - Fond pour le développement de la vie associative 2014

Ouvert aux associations, sportives exceptées, il soutient par la subvention l'organisation de formations destinées à des bénévoles associatifs élus et/ou responsables d'activités, ainsi que la création de nouveaux services à la population.

Proposé par le Ministère des Sports, de la Jeunesse, de l'Education populaire et de la Vie associative, le Fond pour le développement de la vie associative (FDVA) a pour objet de contribuer au développement des associations. Cela passe notamment par l'attribution de subventions au profit des bénévoles élus ou responsables d'activités pour des formations tournées vers des projets associatifs mais aussi pour des formations techniques liées aux activités ou au fonctionnement des associations.

Date limite de retour des dossiers vendredi 14 mars 2014, 16 heures

Les changements 2014 :

Cette année un seul appel à projet (et non plus un par semestre comme pratiqué les années précédentes) pour 2 types d'actions :

- l'organisation de formations destinées à des bénévoles associatifs élus et/ou responsables d'activités réalisées entre le 1er janvier et 31 décembre 2014 ;
- la création de "nouveaux services à la population".

Les demandes seront adressées exclusivement à la DRJSCS de Bretagne. Une attention particulière sera accordée aux demandes répondant aux priorités notamment :

- Les actions favorisant l'engagement de la jeunesse.
- Les actions se déroulant en territoires Politique de la Ville ou en zone rurale.
- De même, un intérêt particulier sera accordé aux demandes mutualisées de soutien (mêmes territoires, mêmes objectifs, mêmes besoins).

➔ *Tous les documents (circulaires, dossier de demande de subvention, note d'orientation, ...) sont disponibles sur le site de la DRJSCS : http://www.bretagne.drjscs.gouv.fr/*

Commission Vie Associative de l'UNIOPSS

Lundi 10 février se tenait à Paris dans les locaux de « vaincre la mucoviscidose » une réunion des deux commissions UNIOPSS vie associative et Europe.

L'ordre du jour de cette rencontre était ;

- Le matin d'étudier l'opportunité de développer des transversalités entre les deux commissions, voire d'aller jusqu'à la fusion de ces deux commissions.

- L'après-midi, quant à lui, était consacré à un échange avec Madame Viviane TCHERNONOG autour de son ouvrage actualisé « Le paysage associatif français »

L'URIOPSS Bretagne été représentée par Michel JEZEQUEL, Directeur Général de l'Association Don Bosco.

➔ *Nous tenons à votre disposition le compte-rendu de cette rencontre des deux commissions de l'Uniopss.*

Espace de réflexion éthique de Bretagne

Conformément à l'arrêté du 4 janvier 2012, relatif à la constitution d'espaces éthiques régionaux, nous vous informons de la création de l'espace de réflexion éthique breton. La convention constitutive de cet espace ayant reçu l'avis favorable du recteur d'académie a été approuvée par le Directeur Général de l'ARS Bretagne.

L'URIOPSS a désigné les établissements suivants pour participer à cet espace :

- Association « Les Amitiés d'Armor » représentée par Gilles ROLLAND, Directeur Général
- EHPAD « La Retraite », représenté par Geneviève KERDRAON, Directrice
- IREPS, représentée par Henri HENAFF, Administrateur Ireps et Vice-Président Finistère de l'URIOPSS Bretagne.

La réunion de lancement de cet espace est prévue le 16 avril 2014.

➔ *Nous vous tiendrons régulièrement informés des travaux de cet espace de réflexion.*

L'URIOPSS Bretagne élue au Bureau du CESER

Lors de sa première session de l'année 2014, le CESER a complété la composition de son Bureau.

Ainsi, Marie-Christine CARPENTIER, représentante de l'URIOPSS Bretagne au CESER a été élue membre de son Bureau.

Pour rappel, Marie-Christine CARPENTIER est administratrice de l'URIOPSS Bretagne.

Au cours de cette même session, Le CESER a émis un avis sur le Budget de la Région pour l'année 2014 et s'est réuni pour émettre un avis sur différents dossiers soumis par le Conseil régional :

- Budget primitif 2014
- Projet de parc naturel régional du Golfe du Morbihan
- Développement du port de Brest
- Fonds européens

➔ *Nous tenons à votre disposition les avis émis par le CESER.*

Instance Régionale de Concertation de la Protection Judiciaire de la Jeunesse - 17 février 2014

L'Instance Régionale de Concertation de la Protection Judiciaire de la Jeunesse s'est réunie le 17 février 2014. Les points suivants étaient à l'ordre du jour :

- éléments d'actualité (diagnostic partagé…)
- point sur les mineurs isolés étrangers MIE
- point sur la distinction évaluation interne, externe, audit et inspection
- politiques publiques ; plans gouvernementaux de lutte contre la pauvreté/santé
- recrutement et qualification des personnels en CEF
- le challenge Michelet
- point budgétaire (BOP 2014)
- points divers (assise du travail social…)

L'URIOPSS Bretagne a participé à cette réunion, elle était représentée par Marie-Odile SASSIER, Directrice Générale de la Sauvegarde de l'Enfance et de l'Adolescence d'Ille et Vilaine.

➔ *Nous tenons à votre disposition le compte-rendu réalisé par Marie-Odile SASSIER.*

Rencontre régionale « Jeunes adolescents en difficulté nécessitant des prises en charges multiples et coordonnées »

L'ARS Bretagne a engagé, dans le cadre de la convention de partenariat qu'elle a signée en 2013 avec les quatre Conseils généraux de Bretagne, et à la demande de ces derniers, une réflexion sur les parcours de jeunes et d'adolescents confiés à l'aide sociale à l'enfance et souffrant de troubles du comportement et/ou de la personnalité. Plus précisément, il s'agit de jeunes et d'adolescents relevant à la fois de l'aide sociale à l'enfance (ASE), des services médico-sociaux et de la psychiatrie, sans qu'une solution satisfaisante et adaptée à leur situation ne soit trouvée au sein de l'offre de ces trois champs.

Les premiers travaux engagés ont ainsi consisté en l'élaboration d'un état des lieux régional réalisé à partir de l'étude de seize situations présentées par les équipes de l'ASE.

La réflexion a été élargie à l'ensemble des acteurs concernés par ces situations lors d'une rencontre régionale qui s'est tenue le 20 février 2014.

L'URIOPSS Bretagne a participé à cette réunion, elle était représentée par Claire OBERTHUR, Directrice des Enfants de Rochebonne de la Fondation de l'Armée du Salut et par Patrick L'HER, Directeur pôle protection de l'enfance de l'Association Don Bosco.

➔ *Nous vous communiquerons prochainement les retours de cette rencontre*

Schéma départemental en faveur des adultes handicapés et des personnes âgées d'Ille et Vilaine - Groupe de travail Thème 4

L'URIOPSS Bretagne a participé, le 18 février dernier, à la première réunion du groupe de travail du thème 4 du schéma départemental en faveur des adultes handicapés et des personnes âgées.

Il s'agit du thème relatif aux perspectives d'évolution des établissements pour personnes âgées et personnes en situation de handicap.

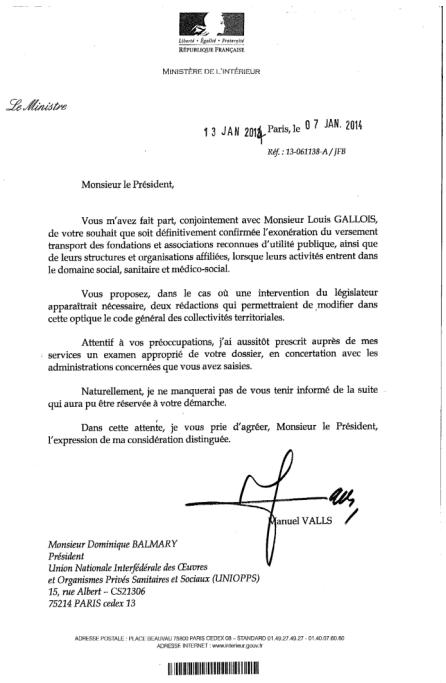
➔ *Nous vous communiquerons prochainement les retours de cette rencontre*

Réponse du Ministre de l'Intérieur, concernant l'exonération du versement transport

La FNARS et l'UNIOPSS avaient adressé aux ministres des Affaires Sociales et de l'Intérieur deux courriers relatifs à l'exonération du versement transport, courriers co-signés de nombreux adhérents. (voir précédent numéro de notre revue d'informations).

La réponse du Ministre de l'Intérieur en date du 7 janvier 2014 est à retrouver sur notre site Internet :

www : Fiche 75619



Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

MINISTÈRE DE L'INTÉRIEUR

Le Ministre

13 JAN 2014 Paris, le 07 JAN. 2014

Réf. : 13-061138-A / JFB

Monsieur le Président,

Vous m'avez fait part, conjointement avec Monsieur Louis GALLOIS, de votre souhait que soit définitivement confirmée l'exonération du versement transport des fondations et associations reconnues d'utilité publique, ainsi que de leurs structures et organisations affiliées, lorsque leurs activités entrent dans le domaine social, sanitaire et médico-social.

Vous proposez, dans le cas où une intervention du législateur apparaîtrait nécessaire, deux rédactions qui permettraient de modifier dans cette optique le code général des collectivités territoriales.

Attentif à vos préoccupations, j'ai aussitôt prescrit auprès de mes services un examen approprié de votre dossier, en concertation avec les administrations concernées que vous avez saisies.

Naturellement, je ne manquerai pas de vous tenir informé de la suite qui aura pu être réservée à votre démarche.

Dans cette attente, je vous prie d'agréer, Monsieur le Président, l'expression de ma considération distinguée.

Manuel VALLS

Monsieur Dominique BALMARY
Président
Union Nationale Interfédérale des Œuvres
et Organismes Privés Sanitaires et Sociaux (UNIOPPS)
15, rue Albert – CS21306
75214 PARIS cedex 13

ADRESSE POSTALE : PLACE BEAUVAU 75800 PARIS CEDEX 08 – STANDARD 01.49.27.49.27 – 01.40.07.60.60
ADRESSE INTERNET : www.interieur.gouv.fr

Réunion d'Information

Les jours fériés et la journée de solidarité en 2014

25 mars 2014

Jours fériés et journée de solidarité répondent à des modalités légales et conventionnelles spécifiques qui ont un impact tant sur le plan financier que sur le plan social (gestion des plannings).

Chaque année, cet impact varie en fonction du calendrier. Pour 2014, l'URIOPSS Bretagne vous propose un temps de présentation et d'échanges sur :

- Les jours fériés en 2014 : tour d'horizon et rappel des règles légales et conventionnelles,

- La journée de solidarité : les modalités d'organisation (CDI ; CDD ; Temps partiel ; rémunération ; durée du travail ; contrats de travail).

La réunion se déroulera le mardi 25 mars 2014, de 9h30 à 12h30 dans les locaux de l'URIOPSS Bretagne à Rennes.

Animation
Maître Olivier FROGER, Avocat spécialisé en droit social - Cabinet Ad Legis

Participation
80€ par personne

Renseignements pratiques
La réunion se déroulera le mardi 25 mars 2014 de 9h30 à 12h30 dans les locaux de l'URIOPSS Bretagne : URIOPSS Bretagne - 203 G Avenue du Général Patton - BP 20219 - 35702 RENNES Cedex 7 - 02 99 87 51 52

Renseignements et inscriptions au 02 99 87 51 52 ou www.uriopss-bretagne.asso.fr

Comptes administratifs (CA) 2013 : rappel de la réglementation

Fiche technique - fiche pédagogique du 30/01/2014

Les établissements et services sociaux et médico-sociaux, qui ont donné lieu à une tarification en 2013, doivent transmettre leur compte administratif avant le 30 avril 2014.

La note réalisée par l'UNIOPSS vise à rappeler les règles à respecter lors de leur construction et transmission des comptes administratifs.
Elle comprend également un encadré qui fait le point sur les règles spécifiques à certaines catégories d'établissements et services. Elle a été élaborée compte tenu de la réglementation connue au 31 décembre 2013.

La note précise les points suivants :

- Le modèle du compte administratif
- Un rapport d'activité joint au compte administratif (voir fiche n° 70317)
- Le contenu du compte administratif
- Les indicateurs médico-socio-économiques
- Le délai de transmission du compte administratif
- Les modalités de transmission du compte administratif
- Les règles d'affectation du résultat
- Autres informations
  1)Rebeca
  2)Les frais de siège social
- Les règles spécifiques à certaines associations et catégories d'établissements

Références règlementaires
Les outils diffusés par le réseau Uniopss-Uriopss, tels que le Juri'Guide sur la comptabilité des associations et fondations et spécificités des ESMS (Uniopss-Juris Editions - 2012) contiennent et sont à jour de ces éléments.

Le Guide de gestion budgétaire est un site de référence pour les établissements et services à but non lucratif. En un seul support vous disposez de toute la réglementation à jour et commentée par les experts du réseau Uniopss-Uriopss. www.guide-gestion.fr

Adapté à la réglementation connue au 31 décembre 2013, le guide rappelle les règles à respecter lors de la construction et la transmission des comptes administratifs. Il fait notamment le point sur les règles spécifiques à certaines catégories d'établissements et services.

www : Fiche 75662

Plan Comptable M22bis

Arrêté du 17 décembre 2013 relatif au plan comptable applicable aux établissements et services privés sociaux et médico-sociaux relevant du I de l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles

Chaque fin d'année apporte des réactualisations du plan comptable M22bis. Le présent arrêté, qui abroge le précédent plan du 24 décembre 2012, s'inscrit dans la volonté de rapprocher les plans comptables applicables aux établissements et aux services sociaux et médico-sociaux publics (M22), et pour lequel un arrêté est paru au JO du 24 décembre 2013, et privés (M22bis), un rectificatif de l'arrêté est paru au JO du 01 février 2014.

Le plan est applicable à l'exercice 2014.

Les modifications proposées concernent :

- Les subdivisions du compte 735 relatif au produit des EHPAD : Ajout de 3 catégories de comptes qui avaient été omises dans la mise à jour du compte 73 comme cela était prévu dans la circulaire du 22 juillet 2013 (paragraphe 1.2.2.) :
  - création des subdivisions « part afférente à l'hébergement » / « part afférente à la dépendance » dans les comptes 73521, 73522, 735231, 735232, 735351, 735352 ;
  - création d'un compte 73513 « produits des prestations non prises en compte dans les tarifs journaliers afférents aux soins » et de subdivisions de ce compte ;
  - création d'un compte 7358 « Produits à la charge d'autres financeurs » et de subdivisions : 73581 « Produits à la charge de la CAF » et 73588 « Autres ».
- Un compte dédié aux crédits du Fonds d'intervention régional (FIR) afin de comptabiliser les crédits que pourraient recevoir les établissements et les services sociaux et médico-sociaux en dépenses de fonctionnement (7482).
- Le compte 7543 change d'intitulé pour devenir « Complément de rémunération des personnes handicapées (ESAT) ».
- Création d'un compte 7558 « Quote-part de résultat sur opérations faites dans le cadre d'un autre groupement ».
- Le compte 6223 change d'intitulé pour devenir « Intervenants médicaux ».
- Le compte 62428 change d'intitulé pour devenir « Autres transports d'usagers ».
- Le compte 164 « Emprunts auprès des établissements de crédit » voit apparaître des subdivisions.
- Changement d'intitulé du compte 114 dont il convient de ne pas tenir compte car il existe toujours des « dépenses inopposables » au sein de ce compte pour les établissements privés.
- Suppression du compte 1142 qu'il conviendra malgré tout de maintenir car ce compte est indispensable aux établissements.
- Création du compte 166 « Refinancement de la dette ».

- Un compte 216 « Collections, œuvres d'art » est créé.
- Le compte 22 « Immobilisations grevées de droit » voit apparaître des subdivisions en fonction des immobilisations concernées.
- Le compte 228 change d'intitulé pour devenir « Autres immobilisations corporelles grevées de droit » et des subdivisions sont créées.
- Le compte 2313 change d'intitulé pour devenir « Constructions en cours sur sol propre » et un compte 2014 est créé pour les « Constructions en cours sur sol d'autrui ».
- Les compte 4112 et 4122 changent d'intitulé pour devenir « Caisses pivots d'assurance maladie : dotations ou forfaits globaux de soins ».
- Les comptes 106 et 11 : par clarté de présentation comptable et afin de respecter la structuration décimale de la nomenclature comptable « M22 bis », les comptes 115106 et 115116 (« autres ») sont créés. Sous l'appellation « autres », ils regroupent des comptes subdivisionnaires préexistants « Maison de retraite », « SSIAD (PA) », « sièges sociaux autorisés » et autres services relevant du I de l'article L. 312-1 du CASF » pour les reports à nouveau créditeurs (11510) et les excédents affectés au financement de mesures d'exploitation non reconductibles.

- Après le compte : « 73522 – Tarification de l'hébergement complet », sont insérés les comptes :
  - 735221 – Part afférente à l'hébergement ;
  - 735222 – Part afférente à la dépendance.

- Après le compte : « 7353522 – Part afférente à la dépendance », sont insérés les comptes :
  - 7358 – Produits à la charge d'autres financeurs ;
  - 73581 – Produits à la charge de la CAF (Caisse d'allocations familiales) ;
  - 73588 – Autres.

www : Fiche 75241

FORMATION

23 - 25 avril

L'URIOPSS Bretagne organise une formation Inter-établissements sur :

Construire et comprendre le budget prévisionnel

Cette formation a pour objectifs de permettre aux participants de

- Savoir construire un budget prévisionnel dans le respect de la réglementation en vigueur
- Comprendre les enjeux du budget prévisionnel
- Savoir suivre le budget par la construction de tableaux de bord

Cette formation sera animée par Chantal GESQUIERE - Consultante en comptabilité et gestion financière.

Programme :

- Les procédures budgétaires
- La construction du budget prévisionnel
- La construction de tableaux de bord

Retrouvez le programme complet de la formation et le bulletin d'inscription sur notre site Internet

www : Fiche 59958

Et pour toute information et inscription contactez l'URIOPSS Bretagne au 02 99 87 51 52 ou uriopss@uriopss-bretagne.asso.fr

Les principales mesures de la réforme des retraites

Publiée au Journal officiel le 21 janvier dernier, la loi portant réforme des retraites augmente la durée de cotisations, prévoit plusieurs mesures visant à augmenter les droits à retraite des jeunes ou des salariés ayant eu des carrières heurtées. Elle simplifie par ailleurs le cumul emploi-retraite et étend la retraite progressive.

Validée en intégralité la semaine dernière par le Conseil constitutionnel, la loi du 20 janvier 2014 portant réforme des retraites est parue hier au Journal officiel. Le texte augmente progressivement la durée de cotisations et contient un certain nombre de mesures générales que nous détaillons ici. .

Durée de cotisation : 43 ans en 2035
La loi allonge la durée de cotisations pour un départ à la retraite à taux plein et fixe un échéancier en fonction de l'année de naissance des salariés. A compter de 2020, la durée de cotisations augmente d'un trimestre tous les 3 ans, jusqu'à la génération née en 1973.

L'échéancier, pour un départ à taux plein, sera le suivant :

Pour un assuré né en	**Et atteignant 62 ans en**	**La durée requise pour le taux plein sera de**
1958	2020	41 ans et 3 trimestres
1961	2023	42 ans
1964	2026	42 ans et 1 trimestre
1967	2029	42 ans et demi
1970	2032	42 ans et 3 trimestres
1973	2035	43 ans
Après 1973		43 ans

Assiette réelle pour les cotisations vieillesse des apprentis (article 30)
Pour garantir aux apprentis la validation de tous leurs trimestres au titre de l'apprentissage, il est prévu :

- de passer à une assiette réelle pour les cotisations vieillesse des apprentis, et non plus à une assiette forfaitaire comme c'est le cas aujourd'hui ;
- d'introduire un système de validation de droit à retraite pour les apprentis qui ne valideraient pas un nombre de trimestres correspondant à la durée du contrat d'apprentissage.

Cette validation de trimestres serait prise en charge par le fonds de solidarité vieillesse, dans des conditions déterminées par décret.

Cumul emploi-retraite (article 19)
A compter du 1er janvier 2015, les assurés devront avoir mis fin à l'ensemble de leurs activités pour pouvoir bénéficier d'une pension de vieillesse. Ce principe ne les empêchera pas par la suite de reprendre la même activité.
La reprise d'activité par le bénéficiaire d'une pension de vieillesse ne sera plus constitutive de nouveaux droits à la retraite, comme cela pouvait être le cas aujourd'hui. Seuls les bénéficiaires d'une pension au titre d'une retraite progressive pourront continuer à acquérir des droits.
Par ailleurs, si du fait de la reprise d'activité, les revenus du salarié y compris sa pension, dépasse 160 % du Smic ou du dernier salaire d'activité, sa pension sera réduite à due concurrence du dépassement, dans des conditions fixées par décret.

Extension de la retraite progressive (article 18)
Pour que le dispositif de retraite progressive soit plus utilisé, il est étendu. La condition d'âge pour en bénéficier est diminué de deux ans, sans pouvoir être inférieur à 60 ans. Pour bénéficier de la retraite progressive les assurés doivent justifier d'une durée d'assurance et de périodes reconnues équivalentes qui sont dorénavant "fixées par décret en Conseil d'Etat" précise la loi.

Assurés à faible rémunération (article 25)
Afin de mieux prendre en compte les carrières à temps partiel ou à faible rémunération, il est envisagé de modifier les critères de validation d'un trimestre. Actuellement, le nombre de trimestres validés au titre d'une année est établi en fonction du montant de la rémunération annuelle soumise à cotisations. Sont validés autant de trimestres que le salaire annuel représente de fois 200 heures rémunérées au Smic. Ce qui ne permet pas aux assurés à temps très partiel, à faible durée du travail ou à faible revenu dans l'année de valider 4 trimestres.
Un décret déterminera, à compter de 2014, les modalités de validation des trimestres spécifiques pour ces salariés.

Elargissement du dispositif carrière longue (article 26)
Le dispositif carrière longue qui permet le départ à 60 ans des salariés qui ont tous leurs trimestres pour bénéficier d'une pension au taux plein et qui ont démarré leur carrière avant 20 ans est de nouveau élargi. Le nombre de trimestres réputés cotisés est augmenté : deux trimestres de chômage et d'invalidité supplémentaires et l'ensemble des trimestres de maternité seraient pris en compte. Un décret déterminera ce nombre de trimestres.

Rachat de trimestres (article 27)
Pour faciliter le rachat de trimestres au titre des années d'études supérieures (12 trimestres peuvent être rachetés), il est instauré un tarif préférentiel de rachat de trimestres d'études. Ce nombre de trimestres et le tarif auquel ils pourront être rachetés seront déterminés par décret. Le rachat de quatre trimestres à ce tarif devrait être possible, si celui-ci intervient dans un délai de 10 ans suivant la fin des études.

Les étudiants pourront demander la prise en compte de leurs périodes de stages éligibles à gratification, sous réserve du versement de cotisations et dans la limite de 2 trimestres. Un décret précisera le délai de présentation de la demande, qui ne pourra être supérieur à 2 ans, ainsi que le mode de calcul des cotisations et les modalités de leur échelonnement.

Les stagiaires de la formation professionnelle pourront également acquérir des droits à retraite. Seront considérées comme des périodes assimilées d'assurance vieillesse toutes les périodes de stages de formation professionnelle continue donnant lieu à cotisations, qu'elles soient rémunérées par l'État, la région ou non rémunérées mais faisant l'objet d'une prise en charge de cotisations par l'État. Chaque totalisation de 50 jours de stage rémunéré par l'État, la région ou non rémunéré dans l'année civile ouvrira droit à un trimestre d'assurance vieillesse.

➔ *LOI no 2014-40 du 20 janvier 2014 garantissant l'avenir et la justice du système de retraites*

➔ *Tsa, l'actualité de l'action sociale du 22 janvier 2014*

La DGCS limite à 1,1 % les évolutions salariales en 2014 dans le secteur associatif

Le 29 janvier, Sabine Fourcade, directrice générale de la cohésion sociale (DGCS), a présidé la conférence salariale des établissements et services sociaux et médico-sociaux privés à but non lucratif. L'occasion de dresser le bilan de l'activité conventionnelle de l'année 2013 et de fixer les perspectives pour l'année à venir.

Afin de « poursuivre son effort en faveur du secteur », le gouvernement a décidé de fixer à 1,1 % le taux d'évolution de la masse salariale pour 2014 (contre 1,4 % en 2013, 0,8 % en 2012 et 1 % en 2011), ce qui représente un effort de 165 millions d'euros, a indiqué l'administration centrale dans un communiqué du 30 janvier. Une décision jugée insatisfaisante par le secteur.

Enfin, selon la DGCS, la commission nationale d'agrément a eu, en 2013, à examiner 479 accords d'établissements, dont 20 étaient relatifs à l'emploi des seniors, 23 au contrat de génération, 79 à l'égalité entre les hommes et les femmes et 69 à la prévention de la pénibilité au travail.

➔ *Actualités sociales hebdomadaires, n°2846*

Catégories objectives : l'Acoss apporte des précisions dans un questions-réponses

Dans une lettre-circulaire du 4 février 2014 relative aux contributions des employeurs destinées au financement des prestations complémentaires de retraite et de prévoyance, l'Acoss précise en une trentaine de questions-réponses les modalités d'appréciation du caractère collectif et obligatoire des régimes et la notion de catégories objectives.

Attendue depuis la parution de la circulaire de la Direction de la Sécurité sociale (DSS) du 25 septembre 2013 relative aux conditions d'exonération de cotisations sociales du financement patronal des garanties de prévoyance complémentaire, une lettre-circulaire Acoss du 4 février 2014 apporte, sous forme de questions-réponses, des précisions sur les modalités d'appréciation du caractère collectif et obligatoire des régimes complémentaires de retraite et de prévoyance. Élaborée en collaboration avec la DSS, cette circulaire devrait éclaircir plusieurs points portant notamment sur l'application du régime des catégories objectives. Elle devrait ainsi permettre d'aider les entreprises à mettre leur régime en conformité avec ces dispositions avant le 30 juin 2014.

Plusieurs questions-réponses traitent de la notion même de « catégories objectives ».
Ainsi, pour apprécier la rémunération au sens du critère n° 2 « tranches de rémunération », l'Acoss indique que l'ensemble des éléments soumis à cotisations doit être pris en compte, et pas la seule part fixe du salaire. Toutefois, lorsque le texte instituant le régime le prévoit, il est possible de retenir comme base de référence le salaire de l'année N-1.
Le critère n° 3, « l'appartenance aux catégories et classifications-professionnelles définies par la convention de branche », est, quant à lui, clarifié sur différents points :

- ce critère doit s'interpréter « au regard des dispositions propres à la convention collective applicable ». Il correspond en principe au « premier niveau de subdivision de l'article de la convention sur la classification des emplois », à condition toutefois que cette subdivision renvoie à des fonctions distinctes (par exemple, ouvriers/employés, techniciens et agents de maîtrise/cadres). Par tolérance, pour certains secteurs particuliers, peut être admise une « catégorie tierce » qui n'apparaît pas « en tant que telle dans la classification, mais dont il résulte des autres dispositions de la convention collective qu'elle s'inscrit, par ses caractéristiques propres, comme une catégorie à part, au même titre que les autres ». Toutefois, précise la lettre-circulaire du 4 février, la constitution d'une catégorie tierce comprenant des cadres supérieurs « hors classification » (fonctions supérieures à la position la plus élevée de la classification) n'est pas autorisée, sauf existence d'une différence de situation « de nature similaire à la différence existant entre les autres catégories de salariés résultant de l'application de ce critère ».

Sur les critères d'âge et d'ancienneté, la lettre-circulaire précise que la restriction posée par l'article R. 242-1-1 du Code de la sécurité sociale selon lequel « les catégories ne peuvent en aucun cas être définies en fonction du temps de travail, de la nature du contrat, de l'âge ou de l'ancienneté des salariés », ne joue qu'en cas d'utilisation du critère n° 5 (l'usage).

En revanche, pour le critère n° 3 (catégories des conventions collectives) et le critère n° 4 (sous-catégories fixées par les conventions collectives), une « référence indirecte à l'ancienneté peut être admise s'agissant de conventions qui ont fait l'objet, pour leur extension, d'un contrôle de l'autorité administrative visant notamment à contrôler l'existence de possibles discriminations ».

L'Acoss indique par ailleurs que si le critère de l'âge ne peut pas être utilisé pour définir une catégorie, il peut être utilisé comme élément de calcul (pour l'évaluation de la pension de réversion, par exemple).

Concernant l'ancienneté, elle précise également que ce critère n'est pas applicable pour l'octroi des prestations. Ainsi, le salarié qui verse une cotisation obligatoire dès son entrée dans l'entreprise aura accès aux prestations, sans délai de carence.

Enfin, dans son questions-réponses, l'Acoss estime que, pour les situations ne relevant pas de l'article R. 242-1-2 du Code de la sécurité sociale (dits « cadres particuliers ou grisés »), l'employeur doit justifier du caractère objectif des catégories instituées, c'est-à-dire justifier que la ou les catégories établies permettent de couvrir tous les salariés que leur activité professionnelle place dans une situation identique au regard des garanties concernées.

La justification des différences de traitement peut résulter, par exemple, d'un « degré d'exposition pour les garanties invalidité/incapacité plus important résultant de la nature du métier ».

Alors que la circulaire DSS du 25 septembre 2013 était muette sur le sujet, l'Acoss revient sur la participation du comité d'entreprise à un régime de prévoyance collectif et obligatoire. Ainsi, la participation du CE au financement de la cotisation salariale est assimilée à une contribution de l'employeur et est donc éligible au régime social de faveur sous réserve que le régime soit collectif et obligatoire.

Pour apprécier le plafond d'exonération de cotisations, il convient alors d'additionner la participation de l'employeur et celle du CE.

L'Acoss indique par ailleurs que la participation du CE doit être uniforme (montant et taux) pour l'ensemble des salariés (ou salariés appartenant à des catégories objectives).

Elle peut toutefois être « modulée en fonction de la situation familiale » si le régime en cause soumet la cotisation à la charge du salarié à une telle modulation.

FORMATION

28 mars

L'URIOPSS Bretagne organise une formation Inter-établissements sur :

Les obligations conventionnelles de la Branche de l'Aide à Domicile

L'objectif de cette formation est de permettre d'acquérir des méthodes d'utilisation et de lecture de la convention collective de la branche de l'aide, de l'accompagnement, des soins et des services à domicile, d'analyser la portée et le contenu du texte conventionnel et de maîtriser l'articulation du nouveau texte avec le statut conventionnel existant.

Animée par Elodie RUE-RIOCHE, Conseillère technique juriste de l'URIOPSS Bretagne

PROGRAMME

- Le champ d'application
- L'analyse du contenu
- L'articulation de la convention avec le statut collectif existant

Retrouvez le programme complet de la formation sur notre site Internet

www : Fiche 64648

Et pour toute information et inscription contactez l'URIOPSS Bretagne au 02 99 87 51 52 ou uriopss@uriopss-bretagne.asso.fr

Des précisions sont aussi apportées sur les dispenses d'adhésion ne remettant pas en cause le caractère obligatoire du régime.

Une dispense d'adhésion pour les seuls salariés déjà présents dans l'entreprise lors de la mise en œuvre des garanties est envisageable. Toutefois, en cas de décision unilatérale de l'employeur (DUE), la dispense d'adhésion n'est valable que lors de l'institution du régime ou lorsqu'une nouvelle DUE vient mettre à la charge du salarié une partie de la cotisation initialement à la charge intégrale de l'employeur. Toujours dans le cadre de la DUE, l'Acoss affirme également :

- la possibilité de dispenser d'adhésion les salariés à temps partiel et les apprentis du bénéfice des garanties, sans attendre le décret modificatif annoncé depuis septembre 2013 ;
- l'obligation de réitérer sa demande de non-adhésion à un régime « frais de santé », lorsque deux régimes catégoriels ont été mis en place par DUE et que le salarié change de catégorie (de non-cadres à cadres par exemple), mais sous réserve que le salarié soit embauché avant la mise en place du régime de prévoyance des cadres.

Enfin, les salariés titulaires d'un contrat à durée déterminée pourront continuer d'être dispensés d'adhésion si leur contrat est prolongé au-delà de 12 mois, à condition de justifier d'une couverture individuelle, à l'issue de cette durée.

En revanche, le salarié qui cesse d'être bénéficiaire de l'ACS/CMU-C, en cours d'année, doit directement être affilié au régime de l'entreprise.

➔ *Liaisons sociales du 12 février 2014*

Régime fiscal des cotisations versées aux régimes de prévoyance complémentaire : précisions

La contribution patronale aux garanties « frais de santé » versée dans le cadre d'un contrat collectif et obligatoire est désormais assimilée à une rémunération. Cette somme intègre donc la rémunération imposable du salarié. Concernant les autres garanties, elles restent déductibles dans la limite d'un plafond révisé à la baisse. L'administration fiscale commente, dans un document en date du 4 février 2014, l'ensemble du dispositif issu de la loi de finances pour 2014.

L'administration fiscale revient, dans sa documentation fiscale du 4 février 2014, sur le régime de la déduction des cotisations versées aux régimes de prévoyance complémentaire, tel qu'aménagé par la dernière loi de finances (n° 2013-1278 du 29 décembre 2013).

Sont ainsi déductibles, sous plafond, les cotisations versées aux régimes de prévoyance complémentaire mis en place dans l'entreprise, dans les conditions prévues à l'article L. 911-1 du Code de la sécurité sociale, auxquels le salarié est affilié à titre obligatoire. Plus précisément, sont déductibles, sous plafond :

- les cotisations ou primes à la charge des salariés ;
- la part des cotisations à la charge des employeurs (et, le cas échéant, du comité d'entreprise) correspondant à des garanties autres que celles portant sur le remboursement et l'indemnisation de frais de santé.

En conséquence, les cotisations à la charge de l'employeur mais également du comité d'entreprise, s'il y a eu lieu, qui correspondent à des garanties portant sur le remboursement ou l'indemnisation de frais occasionnés par une maladie, une maternité ou un accident – dites garanties « frais de santé » –, ne sont plus déductibles. Elles constituent désormais des compléments de rémunération, qui sont compris dans la rémunération imposable du salarié. La mesure s'applique aux cotisations versées depuis le 1er janvier 2013.

Pour répondre à vos besoins l'URIOPSS Bretagne renforce son équipe.

Pour tout questionnement en matière de droit social, associatif, de l'action sociale, vous pouvez contacter :

Elodie RUÉ-RIOCHE et Gauthier NAOUR

Conseillers Techniques Juridiques

Directement par téléphone le mardi matin et le jeudi après-midi et
Aux heures d'ouverture de l'Uriopss par mail, fax, message à l'accueil ou courrier.

Tél : 02.99.87.51.52
Fax : 02.99.38.54.90

@ e.rue@uriopss-bretagne.asso.fr

FORMATION

5 septembre

L'URIOPSS Bretagne organise une formation Inter-établissements sur :

La convention collective du 15 mars 1966

Cette formation a pour objectif de permettre aux participants de connaître les principes de base de la convention du 15 mars 1966.

Animée par Elodie RUE-RIOCHE, Conseillère technique juridique à l'URIOPSS Bretagne

PROGRAMME

- Présentation de la convention collective du 15 mars 1966
- Droit syndical et représentation élue du personnel
- Le contrat de travail
- Retraite complémentaire et prévoyance
- La durée du travail et l'organisation du temps de travail
- Le travail de nuit
- Les congés et jours fériés
- Les absences
- L'emploi à durée déterminée
- La rupture du contrat de travail
- La formation professionnelle

Retrouvez le programme complet de la formation sur notre site Internet

www : Fiche 72294

Et pour toute information et inscription contactez l'URIOPSS Bretagne au 02 99 87 51 52 ou **uriopss@uriopss-bretagne.asso.fr**

Pour les autres cotisations de prévoyance (incapacité, invalidité, décès et dépendance) versées par l'employeur (le cas échéant, le comité d'entreprise) depuis le 1er janvier 2013 et pour l'ensemble des cotisations salariales à la « complémentaire d'entreprise », le plafond de déduction est désormais égal au plus faible des deux montants suivants :

- 5 % du plafond annuel de sécurité sociale (soit 1 877 € pour 2014) + 2 % de la rémunération annuelle brute ;
- 2 % de huit fois le plafond annuel de sécurité sociale (6 008 € pour 2014).

Les cotisations excédentaires sont, quant à elles, ajoutées à la rémunération du salarié. L'administration fiscale explique cette mesure à l'aide d'exemples concrets et rappelle que :

- la part patronale des cotisations excédentaires constitue un complément de rémunération imposable qui doit être ajouté à la rémunération brute du salarié ;
- la part salariale des cotisations excédentaires n'est pas déductible de la rémunération brute de l'intéressé.

Enfin, l'administration fiscale indique que la répartition de l'excédent s'effectue au prorata du montant des cotisations supportées respectivement par l'employeur et par le salarié.

➔ *Liaisons sociales du 6 février 2014*

Emplois d'avenir et contrats aidés : objectifs du premier semestre 2014

35 000 emplois d'avenir et 180 000 contrats aidés du secteur non-marchand (CUI-CAE) sont programmés par le gouvernement pour le premier semestre 2014. Pour les emplois d'avenir, consigne est donnée de "maîtriser" davantage les prescriptions dans les entreprises du secteur marchand pour éviter les effets d'aubaine.

La "bataille pour l'emploi" reste toujours l'objectif prioritaire du gouvernement qui compte bien utiliser tous les outils dont il dispose pour permettre l'inversion de la courbe du chômage. Les contrats aidés font évidemment partie de la palette qu'offre la politique publique de l'emploi. Bien que la situation du marché du travail "s'améliore progressivement", la création d'emplois dans le secteur marchand "ne suffit pas encore pour apporter suffisamment de solutions aux jeunes sans emploi et chômeurs de longue durée", souligne le ministre du travail dans un courrier du 16 décembre adressé aux préfets. "La politique de l'emploi doit donc demeurer extrêmement active. Aucun à-coup ou ralentissement du rythme ne doit se produire début 2014", prévient-il avant de fixer les objectifs pour le premier semestre. Une circulaire de la délégation générale à l'emploi et à la formation professionnelle (DGEFP) devrait suivre pour fixer les dotations par région.

Emplois d'avenir (EA) : limiter les effets d'aubaine dans le secteur marchand
Les emplois d'avenir constituent toujours le principal levier d'action en direction des jeunes : leur nombre devra atteindre 135 000 à la fin du premier semestre 2014, soit 35 000 supplémentaires au premier semestre 2014 (dans l'hypothèse de 100 000 réalisés fin 2013), sachant qu'environ 55 000 emplois d'avenir (hors emplois d'avenir professeurs) auront été réalisés au second semestre 2013.

A ces 35 000 contrats, s'ajouteront au second semestre 6 000 EA professeurs et 9 000 EA pour accompagner la réforme des rythmes scolaires aux mois de septembre-octobre. Des objectifs qui permettront d'atteindre l'engagement du gouvernement de conclure 150 000 emplois d'avenir d'ici la fin 2014.

Précision sur les publics cibles : le nombre de jeunes issus de zones urbaines sensibles (Zus) parmi les jeunes embauchés en EA en 2014 (hors EA professeurs) devra atteindre l'objectif de 25 % en moyenne nationale (chaque région ayant un objectif propre tenant compte de la proportion de jeunes en Zus sur son territoire). Enfin, "pour limiter les effets d'aubaine et assurer un niveau d'exigence élevé vis-à-vis de ces employeurs", la part des emplois d'avenir réalisés dans les entreprises du secteur marchand "devra être davantage maîtrisée". Cette part représentait au niveau national plus de 17 % des prescriptions en 2013, et même 27 % sur les trois derniers mois. "Elle ne doit plus s'accroître en 2014, et même diminuer dans les régions les plus atypiques de ce point de vue (parfois au-delà de 40 % sur les trois derniers mois, ce qui est excessif)", souligne Michel Sapin.

CUI-CAE : maintenir un haut niveau de prescription
Le ministre du travail ne manque pas non plus d'évoquer le recours aux contrats d'accompagnement dans l'emploi (CUI-CAE), avec un objectif de 180 000 pour le premier semestre 2014, soit un peu plus de la moitié "des 340 000 CUI-CAE programmés en loi de finances initiale 2014". Cet objectif correspond à la situation du marché du travail "qui appelle une mobilisation forte au 1er semestre 2014", mais tient compte également du caractère saisonnier de certains contrats (Education nationale), ainsi que de l'allongement de la durée moyenne des CAE qui rend nécessaire la recherche de nouveaux employeurs pour des premiers contrats, explique le ministre. L'allongement de la durée moyenne des conventions initiales "devra être poursuivie jusqu'à atteindre 12 mois en moyenne, puis maintenue à ce niveau". Il est par ailleurs précisé que le taux de recrutés en provenance des Zus devra être de 13 % en 2014.

➔ *Tsa, l'actualité de l'action sociale du 22 janvier 2014*

FORMATION

3 avril

L'URIOPSS Bretagne organise une formation Inter-établissements sur :

Le contrat de travail à temps partiel

Cette formation a pour objectif de permettre aux participants de revoir ou d'acquérir les règles en matière de contrats de travail à temps partiel

Cette formation sera animée par un avocat du cabinet Ad Legis

Programme :

- Définition du temps partiel
- Mise en place du temps partiel
- Le formalisme
- La gestion des horaires à temps partiel
- Le statut du salarié à temps partiel
- Formes particulières du contrat à temps partiel

Retrouvez le programme complet de la formation et le bulletin d'inscription sur notre site Internet

www : Fiche 62654

Et pour toute information et inscription contactez l'URIOPSS Bretagne au 02 99 87 51 52 ou **uriopss@uriopss-bretagne.asso.fr**

Les partenaires de l'URIOPSS Bretagne

Ag2r La Mondiale
24 Bd Beaumont
CS 91249
35012 Rennes Cedex
Tel. 02 22 06 66 55
www.ag2rlamondiale.com

Crédit coopératif
3 rue de l'Alma
CS 86407
35604 Rennes Cedex
Tel. 0980.980.001
www.credit-cooperatif.coop

Banque Populaire de l'Ouest
1 Place de la Trinité
CS 86434
35064 RENNES CEDEX
www.ouest.banquepopulaire.fr

Gic – 1% logement
CS 30404
44104 Nantes cedex 4
Tel. 02 51 84 09 68
www.gic.fr

Caisse des Dépôts
Centre d'affaire Sud
19 B, rue de Châtillon
CS 36518
35065 RENNES CEDEX
www.caissedesdepots.fr

Mutuelle St Christophe
45 rue Fernand Robert
CS 16917
35069 Rennes Cedex
Tel. 02 99 30 15 48
www.msc-assurance.fr

Tribune libre de nos partenaires

L'URIOPSS Bretagne a le plaisir d'accueillir un nouveau partenaire

HARMONIE MUTUELLE
8 boulevard Beaumont
CS 51227
35012 Rennes Cedex
Tél. : 02 99 23 96 67

Les Formations à venir

Le service formation de l'URIOPSS se tient à votre disposition pour des formations intra sur mesure réalisées dans votre établissement ou service.

Il vous propose également des formations inter établissements qui sont dispensées dans les locaux de l'URIOPSS Bretagne

10 – 11
17 – 18
avril

Les correspondants « hygiène » en établissement

La formation doit permettre d'avoir, en interne, des professionnels formés à la prévention du risque infectieux afin de :

- pouvoir repérer des situations à risque infectieux dans l'établissement
- rappeler les règles d'hygiène et de prévention
- participer à la formalisation du document d'analyse du risque infectieux (DARI)
- contribuer à la mise en place d'actions d'amélioration

1. Réalité du risque infectieux en EHPAD, FAM et MAS
2. Les infections nosocomiales (dites « associées aux soins »)
3. La prévention

Public : Infirmiers

Prix adhérent : 880 €

Formateur : Infirmière Hygiéniste

www : Fiche 74892

13 – 16
mai

L'analyse financière

Une analyse financière sert à évaluer la santé financière de l'établissement et d'appréhender ses potentiels de développement. L'objectif est de pouvoir réaliser une analyse des états financiers, permettre d'en détecter les points forts et les points faibles et mettre en œuvre les réajustements nécessaires.

1. Construction du bilan financier : calcul des indicateurs : FRI, FRE, BFR et trésorerie
2. Calcul des ratios : ratios de structure, d'exploitation et de trésorerie
3. Construction d'un tableau d'analyse

Public : Directeurs, DAF/ RAF, Comptables, Gestionnaires

Prix adhérent : 400 €

Formateur : Chantal GESQUIERE

www : Fiche 70190

22
mai

Le contrat de travail

Comment s'approprier les points clés et acquérir les fondamentaux en matière de gestion du contrat de travail et le rédiger en toute légalité ?

1. Qu'est-ce qu'un contrat de travail ?
2. Les clauses obligatoires
3. La procédure de signature
4. La modification du contrat : quand faut-il rédiger un avenant ?

Public : Directeurs d'établissements, responsables des ressources humaines, Chefs de service

Prix adhérent :220 €

Formateur : Elodie RUE-RIOCHE

www : Fiche 62662

22 – 23 mai
et
5 juin

Rôle et fonction des IDE en EHPAD

Les objectifs de ces 3 jours sont de renforcer le rôle de l'équipe infirmier, préciser leur rôle, missions et responsabilités et d'acquérir des outils de communication et d'animation.

1. **Spécificité d'un EHPAD**
2. **Différentes dimensions du rôle et de la fonction infirmier**
3. **Missions, rôles et responsabilités des infirmiers en EHPAD**
4. Quelles procédures d'organisation de travail pour exercer le rôle qui leur est attribué
5. Outils pratiques pour que l'IDE joue au mieux son rôle de moteur et « entraîne » l'ensemble des soignants dans la démarche

Public : Infirmier en EHPAD

Prix adhérent : 660 €

Formateur : Formateur spécialisé dans l'organisation et le fonctionnement des EHPAD

www : Fiche 59599

Pour vous inscrire : URIOPSS Bretagne - 203 G, avenue Patton - BP 20219 - 35702 Rennes Cedex 7
Tél. 02 99 87 51 52 - Fax 02 99 38 54 90
uriopss@uriopss-bretagne.asso.fr

Les annonces Emploi

Vous recrutez ? L'URIOPSS peut vous aider…

L'URIOPSS Bretagne met à la disposition de ses adhérents deux outils pour les aider à recruter leurs collaborateurs :

- Sur notre site internet www.uriopss-bretagne.asso.fr, vous pouvez saisir une offre d'emploi dans la rubrique « annonces emploi / saisir une offre ». Une fois identifié, vous accédez à un formulaire dans lequel, vous pouvez décrire le poste que vous proposez [missions, expérience, salaire…]. Après validation, elle sera mise en ligne dans la rubrique *« Annonces Emploi / voir les offres »*, et elle sera visible sur l'ensemble des sites du réseau UNIOPSS-URIOPSS.

- Diffusé à plus de 300 exemplaires, notre mensuel d'information, par le biais de la rubrique « *Annonces emploi »,* vous permet également de communiquer chaque mois vos offres d'emploi.

Ces deux services sont gratuits pour nos adhérents.

Offres d'emploi

DIRECTEUR (H/F)

En Bretagne, à RENNES, LA MAISON SAINT THOMAS DE VILLENEUVE, EHPAD de 87 lits, est un établissement réputé, aux très beaux locaux, et situé en plein centre-ville. Rattachée au Groupe HOSPITALITE SAINT THOMAS DE VILLENEUVE, Groupe à but non lucratif, de 9 établissements, 145 M€ CA, L'établissement cherche son DIRECTEUR (H/F) Poste : Dans le respect des valeurs hospitalières de la Congrégation des Sœurs de Saint Thomas de Villeneuve et sous l'autorité de la Présidente et du Directeur Général Délégué du Groupe, Vous dirigez l'établissement : Vous contribuez à élaborer les orientations stratégiques du Groupe et en assurez la mise en œuvre dans votre établissement ; vous élaborez et mettez en œuvre le projet d'établissement de l'EHPAD dans tous ses aspects. Vous êtes responsable du management opérationnel : le suivi financier, la gestion administrative, l'animation et le pilotage des ressources humaines. Vous veillez au développement continu de la qualité des prestations au profit des résidents. Profil : Vous savez mobiliser et fédérer les équipes autour d'un projet et impulser de la cohérence interne. Votre implication personnelle, votre rigueur, vos capacités managériales et organisationnelles permettent d'inscrire l'établissement dans une dynamique de qualité et de performance. Niveau d'études : formation supérieure. Rémunération : selon Convention Collective 1951. Prise de poste : 4ème trimestre 2014. Si vous souhaitez vous investir au sein d'un Groupe porteur de valeurs et fortement reconnu. Adresser lettre de motivation et CV détaillé à candidature@montravelsante.fr.

DIRECTEUR (H/F)

En Bretagne, au cœur des COTES D'ARMOR, à 20 kms de SAINT BRIEUC, LA MAISON SAINT THOMAS DE VILLENEUVE est un établissement de tradition, à la prise en charge profondément humaniste, et très reconnu dans son territoire. Structure d'hébergement pour Personnes Âgées de 287 lits et Foyer pour handicapés de 89 lits. Rattachée au Groupe HOSPITALITE SAINT THOMAS DE VILLENEUVE, Groupe à but non lucratif, de 9 établissements, 145 M€ CA, L'établissement cherche son DIRECTEUR (H/F) Poste : Dans le respect des valeurs hospitalières de la Congrégation des Sœurs de Saint Thomas de Villeneuve et sous l'autorité de la Présidente et du Directeur Général Délégué du Groupe, Vous dirigez l'établissement : Vous contribuez à élaborer les orientations stratégiques du Groupe et en assurez la mise en œuvre dans votre établissement ; vous élaborez et mettez en œuvre le projet des établissements (EHPAD et FOA). Vous êtes responsable du management opérationnel : le suivi financier, la gestion administrative, l'animation et le pilotage des ressources humaines. Vous veillez au développement continu de la qualité des prestations au profit des résidents. Vous assurez les relations avec les partenaires et les instances publiques du territoire. Profil : Vous avez une expérience réussie dans un poste de direction ou à responsabilité significative. Vous savez mobiliser et fédérer les équipes autour d'un projet et impulser de la cohérence interne. Votre implication personnelle, votre rigueur, vos capacités managériales et organisationnelles permettent d'inscrire l'établissement dans une dynamique de qualité et de performance. Niveau d'études : formation supérieure. Rémunération : selon Convention Collective 1951 Prise de poste : Été 2014. Si vous souhaitez vous investir au sein d'un Groupe porteur de valeurs et fortement reconnu. Adresser lettre de motivation et CV détaillé à candidature@montravelsante.fr

DIRECTEUR(TRICE) DES RESSOURCES HUMAINES

La Fondation CHM de Roscoff, future Fondation ILDYS, gère trois pôles d'activité dans le domaine de la Santé : sanitaire, médico-social et social. Fort de près de 1000 lits et places, et de plus de 1000 salariés, notre établissement privé sans but lucratif, recherche aujourd'hui son ou sa Directeur(trice) des Ressources Humaines. Avec le soutien du service des ressources humaines, composé de 8 salariés, vous conduirez la politique sociale de l'ensemble des sites de la Fondation, répartis sur le Finistère. Cadre de Direction, vous serez garant du respect du budget frais de personnel, de la conduite des IPR et des dossiers transversaux. Vous serez également amené à représenter la Fondation à l'extérieur, auprès des organisme de contrôle, des fédérations et des partenaires. Titulaire d'un diplôme de formation supérieure et/ou d'une solide expérience, vous êtes reconnu pour votre excellent relationnel, vos connaissances juridiques, votre sens de l'organisation et votre autonomie. Le poste est à pourvoir sur Brest le plus rapidement possible. Des déplacements sont à prévoir sur le Finistère. Vous pouvez adresser votre candidature à la Direction Générale de la Fondation, avec la mention DRH14, Fondation CHM de Roscoff presqu'île de Perharidy 29 684 Roscoff Cedex.

MÉDECIN COORDONNATEUR (H/F)

Dans le cadre de son activité, l'Association Perrine SAMSON recrute pour ses Etablissements d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes (EHPAD) d'Hennebont et de Locminé : un Médecin Coordonnateur (H/F). CDI à temps partiel (0,3 ETP en 2014 puis 0,6 ETP en 2015). Retrouvez les missions et le profil recherché sur le site Internet de l'URIOPSS. Poste à pourvoir immédiatement sur l'EHPAD d'Hennebont (0,3 ETP) puis sur l'EHPAD de Locminé (0,3 ETP) au 1er janvier 2015 ; soit une perspective de 0,6 ETP en 2015. Rémunération fixée en fonction de la grille des salaires de l'Association Perrine SAMSON. Adressez CV et lettre de motivation à l'intention de Monsieur le Directeur, Association Perrine SAMSON Kermaria - Plumelin 56509 LOCMINE Cedex

Demandes d'emploi

Documentaliste diplômé et expérimenté recherche un poste de Documentaliste. Contact : Jean-Baptiste COLLARD, tél. : 06 25 53 48 70 jeanbaptiste.collard@gmail.com

Responsable adjointe de résidences pour personnes âgées recherche un poste de chargée de mission, coordinatrice petite unité de vie, responsable de secteur service d'aide à domicile, responsable adjointe EHPA/EHPAD. Contact Charlotte MASSICOT, tél. : 06 77 92 02 72, charlotte.massicot@laposte.net

Titulaire du DE Conseillère en Economie SocialeFamiliale recherche un poste de conseillère en Economie SocialeFamiliale. Contact : Aurore GOUPIL, Tél. : 06 71 40 05 27, auroreg@hotmail.fr

Infirmière diplômée recherche un poste d'Infirmière. Contact : Lucile HUGUET-LELONG, Tél. : 06 30 39 40 80, Lu_2235@hotmail.fr

L'EQUIPE DE L'URIOPSS BRETAGNE

ANIMATION ET CONSEIL TECHNIQUE

Nathalie PERRET-LAUNAY
Directrice
Politiques associatives, Droit Associatif
Coordination de l'animation transversale des secteurs sanitaire et social
Animation du secteur « sanitaire »
n.perret-launay@uriopss-bretagne.asso.fr

Elodie RUE-RIOCHE
Conseillère Technique
Droit Social et Ressources Humaines
Droit de l'Action Sociale
Animation du secteur « Handicap »
e.rue@uriopss-bretagne.asso.fr

Véronique DORVAL
Directrice Adjointe
Responsable de l'activité formation
Coordination et pilotage de l'animation sectorielle médico-sociale et sociale, vie associative
Animation des secteurs « Personnes Agées » et « Enfance-Famille-Jeunesse »
v.dorval@uriopss-bretagne.asso.fr

Céline HERVE
Conseillère Technique
Coordination de la communication et information
Animation du secteur « Organisation territoriale et transversale »
Animation des secteurs « Petite Enfance » et « Insertion-Exclusion »
c.herve@uriopss-bretagne.asso.fr

Jérôme BETEND
Conseiller Technique
Ingénierie formation Inter et Intra
Suivi pédagogique des formations
j.betend@uriopss-bretagne.asso.fr

Gauthier NAOUR
Conseiller Technique
Droit social - Action sanitaire et sociale
Veille secteur « Sanitaire »
g.naour@uriopss-bretagne.asso.fr

ADMINISTRATION INTERNE

Isabelle LEROUX
Secrétaire
Accueil - Standard
Secrétariat
Gestion des contacts adhérents
i.leroux@uriopss-bretagne.asso.fr

Marie-Noëlle GAUCHER-LORPHELIN
Comptable - Assistante Administrative
Comptabilité
Assistante Administrative Formation
Gestion des contacts fournisseurs
mn.gaucher-lorphelin@uriopss-bretagne.asso.fr

URIOPSS Bretagne
203 G, avenue du Général Patton - BP 20219
35702 Rennes Cedex 7

Tél. 02 99 87 51 52
Fax 02 99 38 54 90

uriopss@uriopss-bretagne.asso.fr

Plus proches, plus solidaires, plus forts

LE CONSEIL D'ADMINISTRATION DE L'URIOPSS BRETAGNE

Conformément à l'Article 7 des statuts de l'URIOPSS Bretagne, L'URIOPSS est géré par un Conseil d'Administration de 15 membres au moins et 25 membres au plus. Les membres du Conseil d'Administration sont :

- *des représentants dûment mandatés, des membres actifs et bienfaiteurs, élus par l'Assemblée Générale et choisi autant que possible de telle manière que les départements et les divers secteurs d'activité soient équitablement représentés.*
- *des personnes qualifiées, en particulier pour leur compétence dans le champ d'action de l'URIOPSS ayant voix délibérative. Leur nombre ne peut excéder cinq. Ces personnes qualifiées sont élus par le Conseil d'Administration sous réserve de ratification par la plus prochaine Assemblée Générale.*

Les uns et les autres sont élus pour six ans, au scrutin secret s'il est demandé par ou moins un électeur. Leur renouvellement a lieu par tiers tous les deux ans. Les membres sortants sont rééligibles.
Dès son élection, chaque candidat élu représente au Conseil l'ensemble des adhérents et non plus seulement l'adhérent qui a proposé sa candidature. Il est nominativement élu. En conséquence, il ne saurait perdre sa qualité d'Administrateur à la simple demande de l'adhérent qui a proposé sa candidature. Un membre ainsi élu perd sa qualité d'Administrateur :

- *à l'expiration normale de son mandat, sauf renouvellement obtenu dans les même conditions de forme que son élection.*
- *dès qu'il n'a plus aucun lien, en qualité d'Administrateur ou de salarié, avec un établissement adhérent à l'URIOPSS Bretagne, à une autre URIOPSS ou à l'UNIOPSS*
- *par la démission.*

Les membres du CONSEIL D'ADMINISTRATION

Les Côtes d'Armor

Lionel BRUNEAU	*Directeur Général de l'Association Quatre Vaulx Les Mouettes, Saint-Cast Le Guildo*
Denis HAMAYON	*Directeur Général de l'Association Les Nouëlles, Plérin*
Alain TANGUY	*Directeur Général Délégué du groupe de l'Hospitalité Saint-Thomas de Villeneuve, Lamballe*

Le Finistère

Jean ELLEOUET	*Président de l'Association Don Bosco, Landerneau - Finistère*
Yvon GUILLOU	*Administrateur de la Fondation Massé Trévidy, Quimper*
Geneviève KERDRAON	*Directrice de l'EHPAD La Retraite, Quimper*
Gilles ROLLAND	*Directeur Général de l'Association Les Amitiés d'Armor, Brest*
Erick SCHWARTZ	*Directeur Général de l'Association Kan Ar Mor, Douarnenez*

L'Ille et Vilaine

Marie-Christine CARPENTIER	*Directrice du Centre Médico-Psycho Pédagogique, Redon*
Claire CASTELLAN	*Chargée de mission de la Fédération départementale ADMR, Saint-Grégoire*
Gilles CHATEL	*Président de l'Association ASSAD, Redon*
Daniel MANCEL	*Directeur Général de l'Association La Bretèche, Hédé*
Anne-Marie MONNERAYE	*Représentante de la Congrégation des Filles de Jésus, Rennes*
Claude PAJOT	*Administrateur de l'Association ASFAD, Rennes*

Le Morbihan

Daniel HARDY	*Association Le Moulin Vert, Siège social : Paris - Etablissements : Morbihan*
Sébastien MAILLARD	*Directeur Général de l'Association Kervihan, Bréhan*
Philippe SCHABAILLIE	*Directeur Général de l'Association Gabriel Deshayes, Auray*

Personne qualifiée

Marcel CHOTARD	*Référent Congrégations*
Henri HENAFF	*Référent Personnes âgées*
Roland JANVIER	*Directeur Général de la Fondation Massé Trévidy*
Paul LE CAM	*Responsable Médico-Social à l'Association Coallia*
Jean-Marc LHUILLIER	*Professeur à l'Ecole des Hautes Etudes en Santé Publique*

Le BUREAU

Président : Daniel HARDY

Président d'honneur : Pierre MANIER

Les Vice-présidents :

Côtes d'Armor	Denis HAMAYON
Finistère	Henri HENAFF
Ille et Vilaine	Gilles CHATEL
Morbihan	Philippe SACHABAILLIE

Secrétaire : Gilles ROLLAND

Secrétaire Adjoint : Jean ELLEOUET

Trésorier : Marcel CHOTARD